

Anu Alatalo & Laura Närhi-Paananen

"Ne vaan mut tänne toi"

- asiantuntijana ikäihminen?

Opinnäytetyö

Syksy 2014

Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Vanhustyön koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Koulutusohjelma: Vanhustyö

Tekijä: Anu Alatalo ja Laura Närhi-Paananen

Työn nimi: ”Ne vaan mut tänne toi” – asiantuntijana ikäihminen?

Ohjaajat: Anna-Kaarina Koivula ja Kari Jokiranta

Vuosi: 2014

Sivumäärä: 71

Liitteiden lukumäärä: 3

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää millaisia vaikuttamisen mahdollisuuksia on toimintakyvyltään erikuntoisilla ikäihmisillä ja millä tavalla asuinpaikka sekä yhteiskunnallinen asema niihin vaikuttavat. Lisäksi haluamme selvittää miten voisimme vahvistaa ikäihmisten osallisuuden mahdollisuuksia ja millaisia uudenlaisia vaikuttamisen tapoja ikäihmisille voidaan tarjota ja kehittää. Tutkimuksellinen lähestymistapamme oli laadullinen ja tutkimusmetodiksi valitsimme fokusryhmähaastattelun.

Tutkimus on tehty yhteistyössä AIJJOOS –kumppanuushanke II:sen (2013-2015), kuntayhtymä Kaksineuvoisen sekä Ähtärissä sijaitsevan Mäntyrinne ry:n kanssa. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt löysimme yhteistyökumppaneidemme avulla. Haastatteluryhmiä oli neljä. Tavoitteena oli saada jokainen yksittäinen ryhmä mahdollisimman homogeeniseksi kokemusasiantuntijana toimimisen, palveluntarpeen sekä asuinyksikön suhteen.

Haastatteluiden tueksi toinen meistä havainnoi haastattelun kulkua ja kirjoitti havaintojaan ylös. Sekä aineiston litterointi- että analysointivaiheessa havainnointipäiväkirjat auttoivat ymmärtämään saamiamme vastauksia ja niiden takaa löytyneitä suurempia merkityksiä.

Keskeisimpiä tuloksia oli, että haastatellut ikäihmiset toimintakyvystä riippumatta halusivat ensisijaisesti vaikuttaa vain itseään koskeviin palveluihin. Kunnon heikentyessä ikääntyneet olivat yhä kiinnostuneempia hyvin konkreettisista jokapäiväisistä asioista, kun taas hyväkuntoiset huolehtivat myös kulttuurin ja liikunnan säilyttämisestä elämän loppuun saakka. Lisäksi vapaaehtoistoiminnan merkitys oli suuri, mutta tämän toiminnan tueksi kaivattiin koordinaatiota. Kehittämällä vaikuttamisen areenoita eri palvelunkäyttäjryhmille, voimme luoda mahdollisuuksia osallisuuteen ja vaikuttamiseen. Iäkkäät tarvitsevat tuekseen perinteisiä informaatiokanavia sekä henkilökohtaista palveluohjausta.

Avainsanat: Ikäihminen, itsemääräämisoikeus, kokemusasiantuntijuus, osallisuus, vaikuttaminen, vapaaehtoistoiminta

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Elderly Care

Authors: Anu Alatalo and Laura Närhi-Paananen

Title of thesis: "They just brought me here" – elderly as an expert?

Supervisors: Anna-Kaarina Koivula and Kari Jokiranta

Year: 2014

Number of pages: 71

Number of appendices: 3

The objective of this thesis is to discover what kind of opportunities the elderly with varying functional capacities have to influence and how much their place of residence and social status affect that. In addition, we want to find out how we could strengthen older people's opportunities to participate and what kind of new areas to impact we can offer and develop for them. The method used in our research was qualitative and the research material was collected by focus group interviews.

The research is done in collaboration with AIJJOOS – partnership project II (2013-2015), combined co-operation area Kaksineuvoinen and Mäntyrinne ry in Ähtäri. With our co-partners' help we found the persons who participate in the research. Our research had four interview groups and the main purpose was to keep every group as homogeneous as possible. The determining factors for the groups were for example being expert by experience, a certain need for services and a certain residential unit.

During the interviews one of us made observations and notes of for example gestures, expressions and tone of voice. The notes were a great advantage to us during the transcription and analysis phase. They helped us to better understand the transcriptions we got and create more fundamental meanings behind the exact answers.

While combining the main results we found few significant issues. One is that the elderly, in any variety of functional capacity, are mostly interested in impacting only the services they themselves use. The elderly people, whose condition was already weak, were more interested in really concrete, everyday issues. At the same time the more healthy ones were more worried about the meanings of culture and physical activity while getting older. By developing more specific areas of impact for different service user groups, we will be able to create more opportunities to participate and impact. Elderly people also need the traditional ways to get information about different services and they prefer to get personal case management. Along with these results we want to emphasize the importance of voluntary work with proper external coordination.

Keywords: elderly people, self-determination, expert by experience, participation, impact, voluntary work

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ	4
Kuvioluettelo.....	6
1 JOHDANTO	7
2 KANSALAINEN - VAIKUTTAJA VAI VASTAANOTTAJA.....	9
2.1 Yksilön oikeus osallistua ja vaikuttaa	9
2.2 Kansalainen asiakkaana sosiaali- ja terveyspalveluissa	10
2.3 Julkinen palvelurakenne muutoksessa.....	12
3 IKÄÄNTYNEET ELÄMÄNSÄ ASiantuntijoina	13
3.1 Ikäihminen – kokemusasiantuntija	13
3.2 Osallisuuden vahvistaminen	17
3.3 Ikäihminen palvelurakenteen muutoksessa	20
3.4 Vanhusneuvosto – vaikuttamisen areena	23
3.5 Vapaaehtois- ja vertaistoiminta	25
4 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TARKOITUS.....	30
5 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	32
5.1 Laadullinen tutkimus	32
5.2 Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä	32
5.3 Tutkimukseen osallistuneet henkilöt.....	33
5.4 Tutkimusaineiston kerääminen	35
5.5 Sisällönanalyysi.....	36
5.6 Tutkimuksen eettisyys.....	37
6 TUTKIMUSTULOKSET	40
6.1 Kotini on linnani.....	41
6.2 Kiltti ikäihminen	44
6.3 Tiedon murusia	46
6.4 Elämän makuinen elämä.....	48

6.5 Ikäihminen vaikuttajana.....	50
6.6 Johdattelu johtopäätöksiin.....	53
7 TULOSTEN TULKINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	55
7.1 Ikäihminen kokemusasiantuntijana	56
7.2 Palveluneuvonta kokoamaan pirstaleiset palvelut yhteen	58
7.3 Vaikuttamisen areenat	59
8 TUTKIMUKSEN ARVIOINTI JA POHDINTA	64
8.1 Opinnäytetyön kulku.....	64
8.2 Tutkimuksen merkityksellisyys ja jatkotutkimusaiheita	65
LÄHTEET	68
LIITTEET	72

Kuvioluettelo

Kuvio 1. Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	31
Kuvio 2. Aineiston kerääminen, analyysi ja johtopäätökset	35
Kuvio 3. Aineiston jäsentäminen	41
Kuvio 4. Keskeisimmät johtopäätökset	55

1 JOHDANTO

Olemme koko geronomiopintojen ajan kokeneet, että vanhustyön koulutusohjelman punaisena lankana on ollut ikäihmisen äänen kuuleminen, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä vaikutusmahdollisuuksien vahvistaminen. Kesällä 2013 voimaan tulleen vanhuspalvelulain yhtenä tavoitteena on vahvistaa ikäihmisten mahdollisuuksia osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja vaikuttaa yhteiskunnan tasolla palveluiden kehittämiseen. Asia ei sinänsä ole uutta, sillä edellä mainitut oikeudet löytyvät jo perustuslaista (L 11.6.1999/731) sekä kunta-laista (L 17.3.1995/365). Aikaisempien työkokemusten sekä opintoihin kuuluvien harjoittelujen perusteella olemme kuitenkin tulleet siihen tulokseen, että nämä jo useammasta laista ja asetuksesta löytyvät tärkeät pykälät eivät ikäihmisten kohdalla aina toteudu odotetulla tavalla.

Opinnäytetyön ideointivaiheessa hyödynsimme olemassa olevia kontakteja Sosi-aali- ja terveysministeriön virkamiehiin, jotka pitivät kokemusasiantuntijuutta ajan-kohtaisena sekä yhteiskunnallisesti merkittävänä tutkimuksen kohteena. He ehdot-tivat yhteistyöorganisaatioksi AIJJOOS –kumppanuushanke II:sta, koska hankkeella on hyväksi todettua kokemusta ikäihmisistä asiantuntijoina. Halusimme laajentaa näkökulmaa myös jo palveluiden piirissä oleviin ikäihmisiin, jotta saisim-me opinnäytetyöhön hieman laajemman tarkastelukulman. Saimme yhteistyö-kumppaneiksi myös Kuntayhtymä Kaksineuvoisen sekä Mäntyrinne ry:n, joiden asiakkaita sekä heidän omaisiaan haastatteleamalla saimme tietoa siitä, millaiset mahdollisuudet heillä on vaikuttaa itseään tai omaistaan koskeviin palveluihin.

Tästä lähtökohdasta syntyi opinnäytetyön idea: selvittää mitkä ovat olleet ikäihmis-ten mahdollisuudet vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon sekä millaiset mahdollisuudet heillä on ollut olla mukana kehittämässä ikäihmisten palveluja kun-tatasolla?

Näiden kysymysten tarkoituksena on luoda pohja varsinaiselle kiinnostuksen koh-teellemme; kuinka vaikuttamisen ja osallistumisen mahdollisuuksia voitaisiin laa-jentaa ikäihmisen asumispaikasta ja toimintakyvystä riippumatta. Sekä millaisia

vaikuttamisen areenoita ikäihmisille voitaisiin vielä luoda, kehittää sekä tuottaa, jo olemassa olevien areenoiden rinnalle.

Ajatus ikäihmisistä oman elämänsä asiantuntijoina on ollut alusta saakka työmme lähtökohtana. Yhteistyöorganisaatioiden osuus opinnäytetyön onnistumiselle on ollut merkittävä, sillä heidän kauttaan saimme kontaktin ikäihmisiin, jotka ovat toimineet kokemusasiantuntijoina ja ovat vanhuspalveluiden asiakaskuntaa. Toivomme opinnäytetyön hyödyttävän myös yhteistyöorganisaatioitamme AIJJOOS – kumppanuushanke II, joka osana valtakunnallista Eloisa ikä –ohjelmaa on edistämässä ikäihmisten hyvää arkea, Kuntayhtymä Kaksineuvoista, joka tuottaa ikäihmisille terveys- ja sosiaalipalveluista sekä Mäntyrinne ry:tä, joka tarjoaa monipuolisia palveluita, sekä turvallista ja kodikasta asumista ähtäriläisille ikäihmiselle.

2 KANSALAINEN - VAIKUTTAJA VAI VASTAANOTTAJA

Jotta pääsimme opinnäytetyössämme alkuun, oli meidän ensin selvitettävä, min-kälaisia oikeuksia ikäihmisillä kansalaisina on osallistua sekä vaikuttaa omiin palveluihinsa. Tärkeäksi koimme myös selvittää jonkin verran sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintaa sekä julkista palvelurakennetta. Alle olemme pyrkineet kokoamaan meidän mielestämme tutkimuksemme kannalta tärkeitä asioita, jotka johdattelivat meitä sisään ikäihmisten vaikutusmahdollisuuksiin muuttuvassa sosiaali- ja terveyspalveluiden kentässä.

2.1 Yksilön oikeus osallistua ja vaikuttaa

Suomen perustuslaissa 2 § sanotaan, että Suomessa valtiovalta kuuluu kansalle ja sitä edustaa valtiopäiville kokoontunut eduskunta. Kansanvaltaan sisältyy myös yksilön oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen. (L 11.6.1999/731.) Kunnan on taas pidettävä huoli siitä, että jokaisella kunnan asukkaalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa kunnan toimintaan (L 17.3.1995/365). Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (L.28.12.2012/980) velvoittaa palvelun tuottajia vahvistamaan iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveyspalveluiden sisällön kehittämiseen, toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista. Lisäksi vanhuspalvelulaki määrää, että vanhusneuvosto on otettava mukaan myös ikäihmisten palveluiden suunnitteluun sekä niiden riittävyyden arviointiin.

Ikäihmisten palveluista kertovassa laatusuosituksessa (STM 2013:11) pääperiaatteena on saada iäkkäiden ääni esille kaikissa heitä koskevassa päätöksenteossa. Osallisuuden tulisi olla monitasoista ja kokemuksellista, kuten tunnetta yhteenkuulumisesta sekä konkreettista eli mahdollisuutta osallistua, toimia ja vaikuttaa yhteisöissä. Ikäihmisen näkökulmasta osallisuus merkitsee osallistumista omien palveluiden suunnitteluun, käsittelyyn, mutta myös palveluiden arviointiin silloin, kun toimintakyky on jo heikentynyt.

Entisaikaan vanhaa ihmistä arvostettiin ja kunnioitettiin elämänkokemuksen tuoman viisauden vuoksi, mutta tämän päivän yhteiskunnassa elämän tuomaa viisautta ei arvosteta enää samalla tavalla. Hyvinvointiyhteiskuntamme on muutoksessa, jossa yksilön ja yhteiskunnan välinen suhde tulee olemaan toisenlainen kuin tähän asti. Mitä tämä kehitys tulee merkitsemään ikääntyvälle ihmiselle ja mikä tulee olemaan hänen osuutensa tässä muutoksessa? Ikäihmisen omanarvontunteen ja itsekunnioituksen kannalta on tärkeä, että hän ei ole vain objekti vaan myös subjekti, koska on kysymyksessä hänen oma tulevaisuutensa. Ikäihmisen ei tarvitse olla vain ajopuu nyky-yhteiskunnan vuolaassa virrassa sillä ikääntyvällä ihmisellä on myös jotain annettavaa. Miten ikääntynyt ihminen saisi kokea olevansa arvokas eikä vain pelkkä palvelun vastaanottaja? (Kankare & Lintula 2005, 16-17.)

2.2 Kansalainen asiakkaana sosiaali- ja terveystalveissa

Kansalaisuus viittaa perinteisesti yksilön ja julkisen vallan väliseen suhteeseen, jossa on kysymys valtion ja kunnan jäsenyydestä, sen ehdoista, oikeuksista sekä velvollisuuksista. Julkisen ja yksityisen elämän väliset rajat ovat sekoittuneet ja kansalaisuus on laajentunut julkisen areenan määrittelystä myös jokapäiväisen yksityiselämän areenoille. Palveluvaihtoehtojen ja eri asiakkuuksien kautta kansalaisten osallistumisen kanavat ovat monimuotoistuneet. (Valokivi 2008, 50.)

Valokivi (2008, 59-60) on tutkimuksensa perusteella jakanut kansalaiset kolmeen kategoriaan heidän toimintatapansa mukaan. Ensimmäisessä kategoriassa kansalainen on tietoinen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan sekä tuntee hyvin palvelujärjestelmän. Hän on vahva toimija ja oman elämänsä asiantuntija. Toiseksi kansalaisuuden kategoriassa on nostettu neuvotteleva ja yhteistyötä tekevä kansalainen, jonka toimintatapaa kuvaa aktiivisuus sekä tyytyväisyys tarjottuun apuun. Kolmannessa kategoriassa asiakkaana olevan kansalaisen ääni ei tule kuuluville palvelujärjestelmässä, koska asiakkaan osallisuus sekä toimijuus on heikkoa. Katja Valkaman (2012) väitöskirjassa asiakkaat itse kokevat palvelukäyttäjänä aktiivisen asiakkuuden lisäävän osallisuutta sekä mahdollisuutta valita ja

vaikuttaa saamaansa palveluun. Hän on huolissaan siitä, kuinka huolehditaan eniten apua tarvitsevien asiakkaiden tarpeista tässä muuttuvassa yhteiskunnassa. Nykyiset osallistumisvaihtoehdot vaativat hyvää toimintakykyä ja syrjivät heikommassa asemassa olevia kansalaisia. On tärkeä muistaa, että jokaisen ihmisen asiantuntijuus omien asioiden hoidossa on arvokasta ja sen vuoksi on huolehdittava, että kaikille kansalaisille on tarjolla foorumeita, joiden kautta he saavat äänensä kuuluville. Yleinen käytäntö on, että erilaisten asiakkuuksien välille ei tehdä eroa, vaan asiakas termiä käytetään kuvaamaan lähes kaikkia sosiaali- ja terveyspalveluissa asioivia kansalaisia, huolimatta siitä onko kyseessä aktiivinen kuluttaja ja yhteistoimija vai passiivinen palvelun vastaanottaja tai ovatko he peräti tahdonvastaisten toimintojen kohteita. (Valkama 2012, 77.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asemaan vaikuttavat yhteiskunnassa ja organisaatioissa vallitsevat ideologiat, traditiot ja arvot sekä palvelutilanteessa toimivien yksilöiden arvot ja toimintatavat. Palvelujärjestelmässä kansalaisen asiakkuus määrittyy kohtaamistilanteissa (Valkama 2012, 79), missä toimintaan osallistumista voivat edistää tai rajoittaa erilaiset sisäiset sekä ulkoiset tekijät (Valokivi 2012, 63). Asiakkuus ja kansalaisuus eivät ole vastakkaisia käsitteitä, jonka vuoksi käsitteen käytön merkitys on hyvä muistaa huomioida erilaisissa palvelutilanteissa. (Valkama 2012, 79). Kansalaisen oma mielikuva asiakkuudesta liittyy vahvasti markkina-asiakkuuteen ja sairauteen liittyvissä palveluissa kansalainen nimittää itseään potilaaksi, joka passivoi asiakkaan halua vaikuttaa omiin palveluihinsa. Mielenkiintoista onkin se, kuinka paljon sosiaali- ja terveyspalveluissa käytössä olevat termit vahvistavat toimijoiden vallankäyttöä ja korostavat kansalaisten eriarvoisuutta (Valkama 2012, 80). Parhaimmillaan kohtaaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa on vastavuoroista, jossa asiakkaan ei tarvitse neuvotella oikeuksista ja velvollisuuksista vaan neuvottelut keskittyvät asiakkaan palvelujen sisällön ja toteuttamisen suunnitteluun. Selvittämällä käyttäjien mielipiteitä ja toiveita on mahdollista tukea voimavaralähtöistä toimintaa ja edistää kansalaisten hyvinvointia (Koivula 2013, 48). Jaettua asiantuntijuutta leimaa vastavuoroisuus, jossa kansalaisella on oikeus esittää myös kehittämis ehdotuksia (Valokivi 2008, 70).

2.3 Julkinen palvelurakenne muutoksessa

Sosiaali- ja terveystalveluiden järjestäminen on Suomessa edelleen vahvasti julkisen sektorin vastuulla ja järjestelmän tavoitteena on pyrkiä vastaamaan kaikkien asiakkaiden tarpeisiin. Tässä järjestelmässä on ammatillisilla keskeinen vastuu toimia tulkkina järjestelmän ja asiakkaiden välillä. Julkinen sektori on kuitenkin otanut mallia yksityisen sektorin toimintatavoista oman toimintansa kehittämiseen sekä palveluiden tuotteistamiseen ja toiminnan tehostamiseen. Tavoitteena on selkiyttää palveluprosesseja sekä ohjata ammatillaisia toimimaan tehokkaasti ja taloudellisesti. Tämä manageristinen toimintatapa saattaa johtaa tilanteeseen, jossa sosiaali- ja terveystalveluita tuotetaan vain tilaajien ja tuottajien ehdoilla, jolloin kuluttajan rooli jää hataraksi. On kuitenkin outoa, jos palveluita tuotetaan käyttäjille, mutta heitä ei kuitenkaan huomioida palveluita kehitettäessä. (Toikko 2012, 1-2.)

Hallituspuolueiden sekä oppositiopuolueiden vuonna 2014 tekemä yhteinen sopimus perustaa uusi sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmä viiden olemassa olevan erityisvastuualueen rakenteisiin, yhdistää sekä sosiaali- ja terveystalvelut, että perus- ja erityistason palvelut. Uuden rohkean innovaation kautta Suomeen halutaan olla luomassa järjestelmää, jolla pystytään turvaamaan keskeiset palvelut, mutta myös tasaamaan hyvinvointierojen kunnille aiheuttamia kustannuksia. Uudistuksen tavoitteena on mahdollistaa yhdenvertaiset palvelut asuinkunnasta riippumatta, turvata asiakaslähtöiset palveluketjut, purkaa hallintoa sekä kaventaa väestön hyvinvointi- ja terveyseroja. Kyse on siis uudistuksesta, jossa on tavoitteena luoda kerralla riittävän suuret alueet tulevien vuosikymmenten palvelutarpeita varten. Sote -uudistusta tullaan valmistelemaan pääosin virkamiestyönä, kuitenkin yhteistyössä asiantuntijoiden kanssa. Uudistukselle on asetettu perustalveluministerin johdolla toimiva ohjausryhmä ja uusien sosiaali- ja terveystalveluista vastaavien alueiden on tarkoitus aloittaa toimintansa 1.1.2017. Koska viiteen sote -alueeseen siirtyminen irrottaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen kuntauudistuksesta, se asettaa kuntauudistuksen valmistelut uuden tarkastelun ja arvioinnin kohteeksi. (STM 2014 [viitattu 3.4.2014].)

3 IKÄÄNTYNEET ELÄMÄNSÄ ASiantuntijoina

Seuraavien otsikoiden alla avaamme tarkemmin opinnäytetyössämme esiintyviä termejä. Kokemusasiantuntijuus on ollut alusta asti merkityksellinen asiasana tutkimuksemme kannalta. Oikeastaan koko tutkimus lähti rakentumaan tämän sanan ympärille ja kokemusasiantuntija –sanon keräämä kritiikki vain lisäsi mielenkiintoamme perustella sen käyttöä opinnäytetyössämme. Tämän rinnalla tärkeitä termejä ovat olleet myös osallisuus ja vaikuttaminen. Aikaisemmin tehtyjen tutkimusten avulla pyrimme kertomaan mitä kaikkea osallisuus sekä vaikuttaminen on ja miten voisimme omalla toiminnallamme näitä tukea. Toisaalta on myös tärkeä selventää, mitä hyötyä sekä osallisuuden että vaikutusmahdollisuuksien parantamisesta on niin iäkkäille itselleen kuin yhteiskunnallekin.

Koska vanhusneuvosto on lakisääteinen toimielin, koimme sen aseman iäkkäiden vaikuttamisen areenana tärkeäksi. Tutkittu tieto vanhusneuvoston toiminnasta auttoi meitä ymmärtämään sen toimintaa, mutta myös haasteita, joita vanhusneuvoston toiminnassa on ollut ja tulee ehkä olemaan.

Iäkkäiden vapaaehtois- ja vertaistyö nousi myös keskeiseksi aiheeksi opinnäytetyössämme. Vapaaehtoisuus on liitoksissa jollain tavalla kaikkiin näistä aiemmista termeistä. Vapaaehtoistyön rintamassa erilaisilla järjestöillä on tärkeä jalansija, joiden kautta iäkkäät toimivat monella eri alueella vapaaehtoisesti niin kokemuskuin vertaisohjaajina sekä osallistajina ja vaikuttajina eri kokoonpanoissa. Vapaaehtoistyö on puhututtanut meitä koko opiskeluiden ajan ja sen merkitys tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyspalveluiden tukena voi olla vielä paljon suurempi kuin tänä päivänä.

3.1 Ikäihminen – kokemusasiantuntija

Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry. (KoKoA) määrittelee kokemusasiantuntijan henkilöksi, jolla on omakohtainen kokemus jostain sairaudesta tai sairauksista. Hän tietää millaista on sairastua ja sairastaa sekä millaista on olla hoidossa ja

kuntoutuksessa. Kokemusasiantuntija tietää mikä on auttanut häntä toipumisessa ja mitkä asiat ovat vaikuttaneet hänen omaan kuntoutumiseen. Hän kääntää omat, usein rankatkin kokemuksensa voimavaraksi ja auttaa muita saman kokeneita. Myös sairastuneen omainen tai läheinen voi olla kokemusasiantuntija. KoKoA:n jäsenillä on yhdistyksen hallituksen hyväksymä koulutus tai muu pätevyys kokemusasiantuntija työhön. Koulutetut kokemusasiantuntijat ry:n tavoitteena on murtaa ennakkoluuloja, edistää kokemusasiantuntijoiden työtä sekä olla mukana kehittämistyössä yhdessä sosiaali- ja terveyspalveluiden virkamiesten kanssa. Koulutettu kokemusasiantuntija voi olla mukana suunnittelemassa, arvioimassa sekä kehittämässä palveluita. Hän voi toimia tukihenkilönä, vertaisryhmien ohjaajana tai kokemuskouluttajana. Kokemusasiantuntijat toimivat usein yhteistyössä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa. Asiakastyössä he voivat toimia tulkkina esim. potilaan ja hoitohenkilökunnan välillä tai päinvastoin. Yhteistyö lisää molemminpuolista ymmärrystä, syventää tietoa ja parantaa palvelua. (KoKoA 2013 [viitattu 24.2.2014].)

Pohdimme aiheeseemme liittyvää sanaa kokemusasiantuntijuus; millä tavoin voimme tätä sanaa käyttää ja millaisia ennakko-oletuksia sana itsessään sisältää. Halusimme kokemusasiantuntija –sanalla viestiä sitä, että iäkäs ihminen voisi omien kokemusien kautta toimia asiantuntijana ikääntymisen suhteen. Käytettävänä asiasanana se herätti kuitenkin keskustelua heti opinnäytetyön alkumetreillä sekä ohjaavan opettajamme, opinnäytetyöryhmämme että yhteistyökumppaneidemme keskuudessa. Ymmärsimme sanan ongelmallisuuden, mutta toisaalta olimme myös tykättyneet termiin. Mitä enemmän etsimme sanan tiimoilta tutkimusmateriaalia, sitä monimutkaisemmaksi sanan käyttö muodostui.

Englanninkielinen vastine sanalle on experts by experience, joka kuvaa hyvin ajatustamme kokemuksen kautta asiantuntijaksi tulosta. Tämän käsitteen avulla onkin tarkoitus korostaa henkilöiden omakohtaisten kokemusten kautta syntynyttä asiantuntijuutta (McLaughlin 2009, 1111). Iäkäs voi olla ikääntymisen asiantuntija vain ikääntymisen kautta. Sana asiantuntijuus luo kuitenkin sanan käytölle paineita. Useita lähteitä tarkastellessa totesimme, ettei kokemusasiantuntija –sanan käyttöön riitä yksinomaan kokemuksen kautta kerätty asiantuntijuus vaan määritelmien mukaan siihen oli käyty jonkin tahon tarjoama koulutus. Me emme kuitenkaan

mieltäneet kokemusasiantuntijaa vain ja ainoastaan koulutetuksi kokemusasiantuntijaksi ja tästä syystä sanan käyttäminen muotoutui työssämme haastavaksi.

Sana kokemusasiantuntijuus, englanninkielisen vastineensa tavoin kertoo, että henkilöllä on jonkinlainen erityinen kokemus, jonka seurauksena voidaan sanoa hänen olevan asiantuntija jollain tietyllä aihealueella. Samalla kokemusasiantuntija määritellään helposti palvelunkäyttäjäksi, koska lähtökohtaisesti ajatellaan että kokemukset kumpuavat jostain sellaisesta sairaudesta tai avun tarpeesta, joka tekee heistä palvelunkäyttäjia. (Elo 2012, 8.) Vanhuus ei kuitenkaan ole sairaus eikä iäkäs välttämättä palvelunkäyttäjä. Voiko hän siitä huolimatta sanoa olevansa ikääntymisen kokemusasiantuntija? Pitkälä (2012, 18) kirjoittaa tutkielmassaan asiakkaiden osallisuuden tavoitteiden laajentuneen viime vuosina; asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja asiakkaiden osallistuminen esimerkiksi palveluiden kehittämiseen on noussut tärkeäksi. Tätä asiakkaiden osallistumista korostavaa näkökulmaa Pitkälä kutsuu kokemusasiantuntijuudeksi. Ikääntyminen itsessään ei tee kuitenkaan henkilöstä vielä minkään julkisen tahon asiakasta, joten meidän työmme kannalta myös asiakkuus on heikko määritelmä kokemusasiantuntijuudelle.

Kokemusasiantuntijuus sanana herättää myös kritiikkiä sen suhteen voiko kokemusasiantuntija kokemuksensa johdosta olla aina oikeassa? Tai vastavuoroisesti ammattinsa sekä koulutuksensa kautta asiantuntija aina automaattisesti väärässä? Jos kokemusasiantuntijoiden mielipiteet keskenään ovat eriävät, niin kumpi heistä on oikeassa? Miten asiantuntijuus määritellään; ketkä oikeastaan ovat asiantuntijoita? (McLaughlin, 2009, 1113.)

Elo (2012) on pohtinut tutkielmassaan myös paljon näiden eri termien merkityksiä. Hän päätyi käyttämään työssään käsitteitä palveluntarvitsija sekä palvelunkäyttäjäosallisuus. Palvelunkäyttäjäosallisuus sanana poistaa asiantuntijuuden tuoman leiman tehtävään kouluttautumisesta, mutta toisaalta ne iäkkäät, jotka eivät vielä kuulu minkään palvelun piiriin eivät ole palveluntarvitsijoita eikä näin heidän kohdallaan voida myöskään puhua palvelunkäyttäjäosallisuudesta. Osittain nämä termit ovat aihealueellamme siis käyttökelpoisia, mutta osittain poissuljettuja. Hyväkuntoisetkin iäkkäät, ilman palveluntarvetta, elävät tätä erityistä ajanjaksoa ollen

asiantuntijoita omasta näkökulmastaan. Tokikaan ilman palveluiden käyttöä ei ole kokemusta palveluista sinällään, mutta ikääntymisestä ja sen tuomista haasteista sekä palvelutarpeen läheisyydestä on varmasti kokemusta heilläkin.

Kokemusasiantuntija sanan äärellä toteamme, että käytössä olevien sanojen joukko on hyvin kirjava ja kuten Elokin (2012, 8) tekstissään huomauttaa, kaikissa sanoissa on omat hyvät puolensa, mutta myös ne puolet, jotka herättävät kritiikkiä. Toisaalta on haasteellista määritellä kokemusasiantuntijuutta ikääntyvien parissa, koska suoraan tältä aihealueelta ei tutkittua tietoa juuri löydy. Kokemusasiantuntijuus tuntuu olevan liitoksissa joko mielenterveys- ja päihdetyöhön tai palvelukäyttäjä asetelmaan sosiaali- ja terveysaloilla. Toki mekin ajatteleimme kokemusasiantuntijuuden hyödyntämistä nimenomaan iäkkäiden palveluiden kehittämisessä sekä laajemmin vaikuttamisessa että vanhusalankoulutuksissa. Olisiko aiheellista käyttää palveluiden kehittämiseen vain niitä kokemusasiantuntijoita, jotka ovat myös palvelunkäyttäjiä vai voiko vielä palvelutarpeen ulkopuolella olevilla vanhukilla olla jonkinlaisia kokemuksia siitä, millaisia he toivoisivat palveluiden olevan. Jos tavoitteena on kehittää palveluita, tuleeko myös kokemusasiantuntijan olla silloin palvelunkäyttäjä? Toisaalta voisiko joskus olla myös niin, että palvelunkäyttäjät sekä -tuottajat eivät näe metsää puilta ja ne iäkkäät, jotka eivät vielä ole palveluntarvitsijoita, näkevät kauempaa katsoen kokonaisuuden aivan eri silmin.

McLaughlin (2009, 1112) kirjoittaa yhden määritelmän mukaisesti kokemusasiantuntijuuden sisällyttävän palvelunkäyttäjien lisäksi myös he jotka tarvitsisivat palveluita, mutta joille niitä ei ole tarjottu, he joille on tarjottu palveluita, mutta palvelu ei ole ollut tarpeen mukaista sekä he jotka asuvat palveluntarvitsijan kanssa tai huolehtivat palveluntarvitsijasta. Tämä laajentaa ikääntyneiden näkökulmasta kokemusasiantuntija-termiä ja tästä näkökulmasta katsoen myös omaishoitajat sekä omaiset ylipäänsä omaavat tärkeää kokemusasiantuntijatietoa.

Kritiikistä huolimatta kokemusasiantuntija on terminä myös aiheeseemme sopiva; siinä yhdistyy kaksi tutkimuksemme kannalta tärkeää sanaa. Kokemus ikääntymisestä elämänvaiheena on jotain erityistä, joka tekee jokaisesta ikäihmisestä asiantuntijan tietyssä asiayhteydessä. Sanan ristiriitaisuudesta sekä haasteellisuudesta huolimatta päädyimme kokemusasiantuntija –sanan käyttöön opinnäytetyössäm-

me. Sanan käyttö vaatii tarpeen mukaan kriittistä tarkastelua, mutta sillä on myös tärkeä merkitysarvo tutkimuksemme kannalta.

3.2 Osallisuuden vahvistaminen

Palvelun käyttäjien osallisuuden vahvistaminen edellyttää asiakaslähtöistä toimintatapaa, jossa ei ole kysymys vain pelkästä asiakkuudesta vaan myös asiantuntijuudesta. Palvelujärjestelmää voidaan kehittää asiakaslähtöisempään suuntaan vain tekemällä yhteistyötä palvelunkäyttäjien kanssa. Kokemusasiantuntijuuden kehittyminen edellyttää palvelukäyttäjien vertaistoimintaa, jonka tavoitteena on vahvistaa kollektiivisen toiminnan myötä yksittäisen asiakkaan kokemuksia ja muodostaa henkilökohtaisesta tiedosta sosiaalista tietoa. Myös palvelujärjestelmän tulee kyetä vahvistamaan asiakaslähtöistä toimintatapaansa, jotta kokemusasiantuntijoilla on mahdollisuus olla mukana kehittämässä sosiaali- ja terveystalviteita asiakaslähtöisempään suuntaan. (Toikko 2012, 3-4.)

Toikko (2012) jaottelee osallisuuden viidelle eri tasolle, jossa ensimmäisellä tasolla palvelut on suunniteltu ja toteutettu ilman palvelunkäyttäjän osallisuutta. Mitä korkeammalle tasolle nousee, sitä vahvempi on palvelunkäyttäjän osallisuus palveluiden kehittämisessä. Viidennellä tasolla palvelunkäyttäjä voidaan jopa palkata organisaation tehtäviin. Tällaisen uuden ajattelutavan ja käytännön omaksuminen vaatii avoimuutta ja paneutumista sekä ammattilaisilta, että kokemusasiantuntijoilta, mutta ennen kaikkea organisaation johdolta. Lopuksi hän kuitenkin toteaa, että vaikka palvelunkäyttäjien osallisuudella on tulevaisuudessa keskeinen rooli palveluiden kehittämisessä, kannattaa erilaisten asiakasosallisuutta korostavien kokeilujen rinnalla säilyttää myös tietty kriittinen asenne. (Toikko 2012, 5, 10.)

Elo (2012, 2) toteaa, että tutkimusten mukaan palvelunkäyttäjäosallisuus lisää palveluntarvitsijoiden tyytyväisyyttä palveluihin ja tämän lisäksi vaikuttaa positiivisesti palveluntuottajien talouteen. Näin ollen kokemusasiantuntijoita käyttämällä saataisiin asiakastyytyväisyyden lisäksi myös säästöjä sosiaali- ja terveystalviteihin. Elo tutki osallisuutta sekä ihmisoikeuksien näkökulmasta, mutta myös palvelujen kehit-

tämisen näkökulmasta. Myös meidän opinnäytetyömme johtolinjana voidaan pitää sekä ihmisoikeuksien toteutumista, että palvelujen laadukasta kehittämistä. On tärkeää, että samat ihmisoikeudet säilyvät läpi elämän; myös silloin kun olemme heikkoja ja hauraita. Vaikuttamisen taitojen heiketessä oman tahdon kuuluminen ei kuitenkaan ole enää itsestäänselvyys. Onko mahdollista silti parantaa palvelunkäyttäjäosallisuutta myös näiden heikkojen ja helposti taka-alalle jäävien iäkkäiden keskuudessa?

Ikäihmisten palvelut ovat pääasiassa kunnan tarjoamia palveluita, jotka ovat pitkälti riippuvaisia resurssien määrästä. Resurssien suuruus ei ole rajaton ja se miten resurssit on käytetty vaikuttaa suoraan myös palveluiden toimivuuteen sekä kannattavuuteen. Elo (2012, 85-87) toteaa, että henkilöstön vähäisyys sekä palveluiden siirtyminen sähköiseksi koetaan resurssien pienentyessä niin sanotusti ”vääräksi” kohdiksi säästää. Henkilökohtainen apu koetaan tärkeäksi ja vieläpä nopeammaksi kuin sähköinen; asioista tulee ikään kuin kerralla selvää. Sähköinen palvelu vaatii useamman ”palvelukerran” ja niiden välissä vastausten tai päätösten odottelua. Tämän lisäksi palvelukaan ei välttämättä kohdistunut yhtä hyvin kuin henkilökohtaisessa palvelussa. Sähköisissä palveluissa iäkkäiden kohdalla haasteeksi nousee myös se, että niiden käyttäjiltä vaaditaan taitoja, jotka eivät ole iäkkäille itsestäänselvyksiä. Ikääntyessä oppiminen hidastuu, eikä uuden tiedon vastaanottaminen ole enää yhtä tehokasta kuin nuoremmilla. Henkisten resurssien vähentyessä kiinnostus ja kyky uuden tiedon omaksumiseen heikkenevät.

Vaikka Elo (2012) kirjoittaakin tekstissään yleisesti sosiaalipalveluista, ovat monet asiat helposti yleistettävissä myös vanhuspalveluihin. Tästä esimerkkinä voidaan pitää vanhuspalveluiden henkilöstöresurssien niukkuutta verraten asiakaskunnan huonokuntoisuuteen. Kunnallisessa kotihoidossa hoidetaan yhä iäkkäämpiä ja kunnoltaan heikompia vanhuksia. Henkilöstöä on kotihoidossa kuitenkin monin paikoin niukasti. Esimerkiksi Seinäjoella on jouduttu tiukentamaan kotihoitoon pääsyn kriteereitä ja ohjaamaan asiakkaita yksityisille palvelutarjoajille, koska siellä ei ole riittävästi resursseja hoitaa kaikkia. Tästä huolimatta henkilöstöresursseja ei ole tulossa lisää (Sillanpää, Ilkka-lehti 2014, 8). Hoidetaan siis se, mikä näillä resursseilla on mahdollista ja pakko hoitaa, mutta entä ennaltaehkäisevä työ? Mietittäväksi myös jää, että onko resursseista säästäminen tässä kohtaa todellinen

säästö vai näkykö tämän säästön seuraukset ”turhana” rahanmenona jossain toisessa kohdassa? (Nummela 2011, 16.) Yleiseen lamaan ja valtion velkaantumiseen on reagoitu voimakkaalla säästöpolitiikalla ja hyvinvointivaltion laajentavasta ja sosiaalisia oikeuksia korostavasta politiikasta on siirrytty tiukemman talouden aikaan. Kunnille on sysätty palveluiden järjestämisvastuuta, joka on kiristänyt kuntataloutta ja vastaavasti niukentanut hyvinvointipalveluita. Tästä syystä myös palveluiden ulkopuolelle jää enemmän ihmisiä.

Osallisuuden tavoitteiden laajentuessa myös asiakkaan näkökulmaa on alettu arvostaa palveluiden kehittämisessä. Asiakkaiden oman elämän valtaistumisen lisäksi myös ajatus asiakkaan valtaantumisesta suhteessa palvelujärjestelmään ja yhteiskuntaan on noussut tärkeäksi. Asiakkaiden osallistumista korostavaa näkökulmaa ja asiakkaan kokemuksellisen tiedon erityistä huomioimista voidaan kutsua kokemusasiantuntijuudeksi. Kokemusasiantuntijoilla on annettavana tietoa palvelun käyttäjien näkökulmasta katsottuna. Kokemusasiantuntijuus ja heidän osallistumisensa palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen on ollut erityisesti pinnalla brittiläisissä sosiaalialan julkaisuissa. (Toikko 2011, 103-105.) Myös Elo (2012, 9) arvioi tekstissään tämän olevan yksi tärkeä peruste sille, miksi brittiläisen tutkimustiedon käyttö on perusteltua ja tarpeellista.

Osallisuutta ja kokemusasiantuntijuutta koskevaa tutkimustietoa, joka liittyisi iäkkäisiin, ei juuri löytynyt. Pääasiassa tutkimustieto koski joko mielenterveys- ja päihdetyötä tai yleisesti aikuissosiaalityötä, joka on joiltain osin sovellettavissa myös vanhustyön puolelle. Toki aikuissosiaalityön parissa ollaan osittain tekemisissä marginaaleissa elävien ihmisten kanssa (Valokivi 2008, 13) ja lähteitä tarkastellessa asiakkaita leimasi myös jonkinlainen häpeä tai negatiivinen leimautuminen asiakkuussuhteesta (Elo 2012, 74). Näitä seikkoja ei voida ainakaan suoraan liittää iäkkäisiin, koska meistä jokainen vääjäämättä ikääntyy, mutta vain murto-osa meistä kuuluu tähän aikuissosiaalityön asiakaskuntaan. Toisaalta monessa kunnassa ikääntyneiden sosiaalipalvelut kuuluvat aikuissosiaalityön piiriin eikä gerontologista sosiaalityötä ole järjestetty erikseen. Ylipäättään tietoa gerontologisesta sosiaalityöstä löytyy aika niukasti. Ikäihmisten palveluita kehittäessä olisi muistettava, että me puhumme täysvaltaisista aikuisista ihmisistä, joilla tulisi olla muuhun aikuisväestöön nähden täysin yhtenevät oikeudet vaikuttaa palveluihinsa.

Palvelukulttuurista puhutaan vähän sosiaalityön puitteissa ja Valokivi (2008) kirjoittaa yhtenä palvelukulttuurin ongelmana olevan sen, ettei se ole asiakaslähtöinen; asiakkaan tyytyväisyys ei nouse keskeisimmälle sijalle. Tyytyväinen ja hyvin palveltu asiakas olisi kuitenkin organisaatiolle helppo ja palkitseva asiakas, kun taas tyytymätön asiakas tuottaa moninkertaisen työn. Hallintokulttuuria ohjaa näkemys siitä, että ensin tulee palvelujärjestelmä ja sitten vasta asiakas (Nummela 2011, 101). Saman seikan voi nähdä myös vanhusten palveluissa, joissa on melko tiukat raamit palveluiden sisällön suhteen eikä asiakkaiden toiveille jää aina tilaa. Tästä esimerkkinä käy iäkkään kotiin tarvitsema apu. Jos iäkäs itse saisi toivoa, hän todennäköisesti toivoisi vain muutaman henkilön häntä auttamaan niin, että luottamusuhde hoitohenkilöstöön muodostuisi vahvaksi ja samat henkilöt voisivat toteuttaa niin sanotusti kaiken tarvittavan työn. Kotisairaanhoidon ja kotipalvelun yhdistämisellä yhteiseksi kotihoidoksi on pyritty juuri tähän työn saumattomuuteen. Samaan aikaan kuitenkin kotihoidon asiakaskunta on muuttunut yhä huonompikuntoisemmaksi ja hoitotyö muuttunut määrääväksi seikaksi kotihoidon palveluissa. Tämän takia asiakas joutuu käytännössä tilaamaan kaiken muun kuin hoidollisen avun muualta. Kotihoidon tarjonnan ja tarpeen välillä on siis syvä kuilu; tehtävien rajaaminen ja tarjonnan niukkuus eivät kohtaa iäkkäiden toiveiden kanssa. (Andersson ym. 2004, 481-482.)

3.3 Ikäihminen palvelurakenteen muutoksessa

Väestö vanhenee ja monissa kunnissa puhutaan voimakkaasta väestön ikääntymisestä ja sen aiheuttamasta hoitopommista. Toisaalta vallalle on noussut myös keskustelut ikääntymisen näkemisestä voimavarana ja mahdollisuutena. Muutos aiempaan on myös se, että tulevista iäkkäistä osa on huomattavasti aiempaa koulutetumpia, varakkaampia ja toimintakykyisempiä. Samalla kun odotetaan hoivapommin putoamista, korostetaan myös vanhojen ihmisten kokemuspääomaa sekä resursseja ja heitä ohjataan omatoimiseen ja itsenäiseen elämään. (Leinonen 2006, 9.) Suomalaisia iäkkäitä poliittisessa vaikuttamisen kentässä on tutkittu niukasti, johon yksi syy voi olla se, että vanhat ihmiset usein nähdään joko hoivan ja palvelujen kohteena, uuden eläkeläiskulttuurin seniorikuluttajina tai läheishoivan tuottajina. Näin yhteiskunnallisen osallistumisen näkökulma on jäänyt vähemmälle.

Väestörakenteen vanhetessa palvelusektori joutuu kehittymään ja samalla ikään-tyneiden kiinnostus omien jo saavutettujen etujen puolustamiseen on lisääntynyt. (Leinonen 2006, 11-12.)

Kankaanranta (2014, 21) on verrannut tutkielmassaan vanhuusteorioista aktiivisuus- ja irtaantumisteorioiden vaikutusta siihen, millä tavoin iäkkäät ovat mukana yhteiskunnallisessa vaikuttamisessa. Sekä aktiivisuus- että irtaantumisteoria pyrkivät kuvaamaan yksilön sopeutumista vanhuuteen. Aktiivisuusteoria erityisesti on tämän päivän yhteiskunnassa nostanut enemmän päätään, koska julkisessa keskustelussa arvostetaan aktiivisuutta ja aktiivista vanhenemista. Aktiivisuusteoria tuntuukin kuvaavan erityisesti ikääntymiseen liittyviä toiveita ja odotuksia. Irtantumisteorian hän kertoo vievän iäkästä kohti hyvää vanhenemista, kun irtaantumisprosessin aikana iäkäs ikään kuin etääntyy yhteiskunnasta sekä aiemmasta sosiaalisesta järjestelmästä. Elämässä alkaa uusi vaihe ja etäisyys aikaisempaan elämään kasvaa. Irtantumisteoriaa ajatellen voidaan pitää loogisena sitä, että iäkäs ihminen etääntyy ja irtaantuu yhteiskunnasta, jolloin myös osallistuminen julkiseen toimintaan saattaa olla epätodennäköisempää. Toisaalta irtaantumisprosessi voi antaa iäkkäälle myös aivan uusia voimavaroja paneutua aktiivisen kansalaisen rooliin. (Kankaanranta 2014, 21-22.)

Jäppinen (2011) on tutkinut väitöskirjassaan käyttäjälähtöistä innovaatiotoimintaa ja toteaa eurooppalaisen sekä suomalaisen kuntakentän elävän murrosvaihetta, jossa hyvinvointiyhteiskunnasta on tulossa palvelujen tuottajan sijasta palveluiden järjestäjä. Kuntalaisella on julkisten palvelujen uudistamiseen kaksi osallistumiskanavaa: perinteinen tapa eli osallistua suoran demokratian kautta palveluja koskevaan päätöksentekoon sekä uusi innovatiivisempi tapa, joka tarkoittaa osallistumista itse palvelutuotannon suunnitteluun ja kehittämiseen käyttäjälähtöisen innovaatiotoiminnan kautta. Siinä kuntalainen voisi osallistua vuorovaikutteisesti palveluja koskevaan päätöksentekoon ja kehittämiseen yhteissuunnittelun eri vaiheiden kautta. (Jäppinen 2011, 8.) Käyttäjälähtöisen kehittämisen lähestymistapaa tukevan innovaatiokulttuurin synnyttäminen vaatii sekä viranomaisten, että myös palvelun käyttäjien sitoutumista ja antautumista uuteen toimintamalliin. Jotta organisaatiossa voidaan puhua käyttäjää osallistavasta palveluinnovaatiosta, tulee

käyttäjälähtöisen lähestymistavan olla vakiintunutta toimintaa (Hennala 2011, 107). Palvelunkäyttäjien osallistaminen voidaan nähdä resurssinäkökulmasta tarkasteltuna innovaatiotoiminnan voimavarana ja sillä voidaan tukea myös innovaatiotoiminnan laatuominaisuuksia, kuten palvelun käyttäjien terveydentilaa tai yhteisön turvallisuutta. (Hennala 2011, 95-98).

Käyttäjälähtöisen ideaalimallin hyötyjä voidaan tarkastella myös taloustieteen näkökulmasta, jolloin poikkisektoraaliset prosessit uudistavat palvelutuotantoa ja tuovat kunnille uutta kilpailukykyä. Demokratian näkökulmasta tarkasteltuna kuntalaisten osallisuutta lisäämällä ja vaikutusmahdollisuuksia parantamalla voidaan palauttaa kansalaisten luottamusta poliittiseen ja hallinnolliseen toimintaan sekä tehdä päätöksenteosta ja tuotetuista palveluista enemmän kuntalaisten tarpeita vastaavia (Jäppinen 2011, 8-9; Hennala 2011, 113). Uuden palvelumuotoilun vuorovaikutteiset menetelmät voisivat holistisuutensa ansoista tarjota mahdollisuuden löytää ratkaisuja myös yhteiskunnan ilkeisiin sosiaalisiin ongelmiin. Kunta toimisi tässä uudistuneessa paikallishallintomallissa uuden hallintatavan mukaisena verkostokuntana ja kuntalainen olisi luonnollisesti mukana sekä paikallishallinnon päätöksenteko- että palveluntuotantoprosessissa. (Jäppinen 2011, 9.)

Kuntien vanhus- ja ikääntymispolitiikan kehitystä ohjaavat valtakunnalliset tavoitteet sekä yleisohjelmat ja erilaiset hankkeet. Kuntatalouksien niukentuessa kuntalaisilta vaaditaan tietotaitoa sekä asiointikykyä palveluiden turvaamiseksi. Erityisesti yksi äänettömäksi jäävä riskiryhmä on heikkokuntoisimmat iäkkäät, joilla ei ole aktiivista lähiomaista. (Leinonen 2006, 20-23.) Suomen kuntalaki on turvannut kuntalaisten mahdollisuuden osallistua heitä koskevaan päätöksentekoon. Yhtenä vaikuttamisen areenana nähdään vanhusneuvosto. (Kankaanranta 2014, 1.) Leinonen (2006, 12) kirjoittaa väitöskirjassaan vanhusneuvostojen asemasta ikääntyvän yhteiskunnan, eri ikäryhmien ja erilaisten eläkeläisryhmien näkökulmasta. Vaikka vanhusneuvostoilla ei olekaan päätäntävaltaa, ne luovat toiminta-areenan, jossa on mahdollista keskustella ja ottaa kantaa oman kunnan eläkeläisten asioihin.

3.4 Vanhusneuvosto – vaikuttamisen areena

Ennen uuden vanhuspalvelulain voimaantuloa yli 90 prosentilla kunnista oli jo toiminnassa oleva vanhusneuvosto. Vanhusneuvostoa pidetään vaikuttamisen väylänä erityisesti ikääntynyttä väestöä koskevista asioista. Virneksen (2014) tekemän tutkimuksen mukaan erityisesti eläkeläisjärjestöt olivat hyvin edustettuina kaikissa vanhusneuvostoissa. Tämän lisäksi suurimmassa osassa oli mukana kunnan tai kuntayhtymän viranhaltijoita sekä luottamushenkilöitä (Virnes 2014, 1-3). Leinonen (2006, 187) pohtii väitöskirjassaan viranhaltijajäsenten ristiriitaisia rooleja vanhusneuvostossa. Leinosen (2006) tutkimat vanhusneuvostot toimivat sosiaalilautakunnan alaisuudessa ja näin ollen sihteerit edustivat sosiaalitoimea. Tämän lisäksi myös muita viranhaltijajäseniä saattoi olla useampia. Ongelmaksi nousi muun muassa sihteerin ristikkäiset lojaliteetit eri asiakasryhmiin, työnantajaan, päättäjiin sekä mahdollisesti omiin alaisiinsa. Tämä taas vähensi eläkeläisjäsenille annettuja voimavaroja. Myös muilla viranhaltijajäsenillä oli samantapaisia haasteita. (Leinonen 2006, 187-188)

Siinä missä vanhusneuvoston viranhaltijajäsenillä oli rooliristiriitoja, myös vanhusjäsenillä oli ristiriitaisia tavoitteita. Viranhaltijat ja päättäjät odottivat Leinosen (2006, 190) mukaan neuvostoilta katseen ulottamista myös niin sanottuihin nuoriin iäkkäisiin eli kolmasikäläisiin. Toisaalta taas oltiin sitä mieltä, että neuvostoista kuuluu vain virkeiden ja toimintakykyisten ääniä, sen sijaan apua ja hoivaa tarvitsevien ääni jäi vähemmälle. Kankaanranta (2014, 21) toteaa yhden vanhusjäseniä koskevan ristiriidan olevan myös vanhusten heterogeenisyys; on haaste vanhusneuvostolle edustaa kaikkia vanhuksia, kun ikäihminen voi yhtä hyvin olla 65-vuotias maratoonari tai yli 100 -vuotias saattohoitopotilas. Näiden kahden eri ryhmän tarpeet ovat kuitenkin hyvin vastakkaiset.

Leinosen väitöskirjassa (2006, 188) yhtenä vanhusneuvoston tavoitteena pidetään ikääntyneiden äänitorvena olemista kuntaan päin. Samalla myös viranhaltijajäsenillä oli selkeä rooli tuoda neuvostoon tietoa kunnassa suunnitteilla olevista hankkeista. Tekemiensä haastatteluiden pohjalta hän myös toteaa, että vanhusneuvostoilta kaivattiin aktiivisempaa julkisuustyötä sekä jalkautumista palveluita käyttävien vanhusten pariin. Mietityttämään Leinosen (2006) tutkimuksessa haas-

tateltuja viranhaltijajäseniä jäi se, kuinka näkyvää ja ilmeistä mediajulkisuuden tulisi olla. Vanhusneuvoston toiminta koettiin myös tärkeäksi virantoimijoiden näkökulmasta; näin he saivat tietoa kuntalaisten tarpeista ja pystyivät hyödyntämään tätä tietoa yhtenä vaikuttamisen kanavana päättäjiin päin. Vanhusneuvosto nähtiin kanavana viedä vanhustyön ääntä päättäjien tietoon.

Vanhusneuvoston tärkeimpänä tehtävänä Virneksen (2014, 4) mukaan pidettiin vaikuttamista kunnalliseen ja muuhun ikääntyneitä koskevaan päätöksentekoon. Tärkeänä pidettiin myös yhteistoiminnan ja tiedonkulun edistämistä eri tahojen kesken sekä tiedottamista ja palvelujen saatavuuden ja laadun seuranta. Vanhuspalvelulaki nähtiin suuntaa antavana raamina tulevaisuuden kehittämiseksi myös vanhusneuvostoissa. Kehittämisen lähtökohtana tulee olla kunnan omat paikalliset näkökulmat ja tärkeää on osallistaa itse ikäihmisiä, jotta saadaan heiltä kumpuava kokemustieto sekä tieto-taito käyttöön. (Virnes 2014, 7.)

Siinä missä Leinonen (2006, 188) puhuu mediajulkisuudesta, myös Virnes (2014, 7) toteaa vanhusneuvoston näkyvyyden lisäämisen myös lisäävän sen vaikutusmahdollisuuksia. Näkyvyyden lisääntymisen uskotaan lisäävän myös kiinnostusta neuvoston toimintaa kohtaan. Samalla vaikuttamisen mahdollisuuksia tulisi vahvistaa ja vanhusneuvoston roolia päätösten valmistelussa tulisi parantaa. Vaikuttamisen näkökulmasta vanhusneuvoston olisi hyvä olla tiiviimmin mukana erilaisissa työryhmissä ja kehittämishankkeissa. Vanhusneuvostojen jäseniä voitaisiin käyttää myös nykyistä enemmän kokemusasiantuntijoina palvelujen arvioinnissa.

Vanhusneuvostojen tulevaisuudesta puhuttaessa nähdään paljon haasteita. Vanhusneuvoston toiminnan jatkuminen nykymuodossaan epäilyttää muun muassa siksi, että myös eläkeläisemme ovat suuren muutoksen edessä. Tulevaisuuden vanhusneuvoston on pystyttävä vastaamaan elämyksiä, eksotiikkaa ja elastisuutta odottavaan uuteen eläkeläispolveen. Toisaalta toiminnassa on huomioitava aikojen huononeminen ja vanhuuden kurjistuminen niiden kohdalla, joilla ei ole mahdollisuutta ostaa tarvitsemiaan palveluita yksityiseltä sektorilta. Arvomaailman kirstyminen sekä ihmisten arvottaminen yhä enemmän taloudellisin mittarein lupaa haasteita myös vanhusneuvoston toiminnalle. Epätietoisuus kuntarakenteiden ja –palveluiden muutosnopeudesta vaikuttaa siihen, että vanhusneuvostojen asemaa

ja vaikuttamismahdollisuuksia on vielä vaikeaa arvioida. Epävarmuustekijöistä huolimatta neuvostojen toiminta ikääntyneiden kansalaisten luottamuselimenä on tärkeää. (Leinonen 2006, 192)

3.5 Vapaaehtois- ja vertaistoiminta

Kansalaistoiminnaksi sanotaan ihmisten julkista toimintaa erilaisissa yhdistyksissä, järjestöissä ja muissa yhteisöissä. Vapaaehtoistoiminta on kansalaistoimintaa, jota tehdään toisten hyväksi omasta vapaasta tahdosta ja palkatta. (Saarenheimo ym. 2013, 83.) Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton (STKL) mukaan vapaaehtoistyö voidaan jakaa kolmeen alueeseen: vertaistoimintaan, palvelutoimintaan ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen. Vapaaehtoisen palkintona palkan sijaan on esimerkiksi ilo ja tunne siitä, että on saanut olla avuksi jollekin toiselle. (Immonen ym. 2008-2009, 6-8.)

Väestön vanhetessa on kiinnostus ikääntyneiden järjestö- ja vapaaehtoistoimintaa kohtaan kasvanut. Erityisesti väestön vanhetessa pohdinnan alla on se, miten kasvavan ikäväestön hyvinvointi- ja palvelutarpeeseen pystytään vastaamaan ja miten eri toimijat voisivat osallistua tähän työhön. Erilaiset järjestöt nähdään tärkeässä roolissa avun ja tuen tarjoamisessa. Tämän lisäksi järjestöt tarjoavat ikäihmisille myös mielekästä tekemistä ja yhteisöllisen osallistumisen mahdollisuuksia. Ikääntyneille merkityksellisiä toimintamuotoja ovat erityisesti vapaaehtoisapu sekä vertaistoiminta. (Rajaniemi 2009, 7.) Vapaaehtoisavusta hyvä esimerkki on esimerkiksi ulkoilu- tai toimintaystävä. Jossain määrin voidaan ajatella vapaaehtoisavun olevan myös vertaistoimintaa silloin, kun itse jo iäkäs toimii vapaaehtoisavun antajana toiselle iäkkäälle.

Suomessa eläkeläisten vapaaehtoistoimintaa on tutkittu verraten vähän. Kuvaa eläkeläisten kansalais- ja vapaaehtoistoiminnasta sekoittaa myös se, että kansalais- ja vapaaehtoistoiminnan käsitettä on tutkimuksissa käytetty eri tavoin. Yleensä tutkimuksessa on käsitelty palkatonta ja organisoitua toimintaa, mutta myös epämuodollisemmat toiminnan muodot voidaan ymmärtää vapaaehtoistyöksi. Suppeimmillaan vapaaehtoistyö käsittää vain vapaaehtoisen auttamistyön. Laa-

jemmin ajatellen vapaaehtoistyötä on yhtäläillä kansalais- ja yhdistystoimintaan liittyvä vapaaehtoistyö, kuten yhdistysten ja järjestöjen luottamustehtävät sekä vertais- ja harrastetoiminta. (Haarni 2009, 82-83.)

Aktiivisen ja tuottavan vanhenemisen näkökulmat ovat osaltaan kasvattaneet huomiota ikääntyneiden vapaaehtoistyön parissa. Terveet ikävuodet lisääntyvät ja vanhuskäsitykset ovat muokkautuneet positiivisemmiksi. Ikääntymisessä nähdään myös paljon voimavaroja, jotka koetaan yhteiskunnallisena resurssina. Eläkkeelle jääviltä ikääntyviltä toivotaan aktiivista osallistumista kansalais- ja vapaaehtoistoimintaan. Niin sanottua kolmatta ikää elävät nähdään nykyään resurssina, joka toivotaan voitavan valjastaa yhteiskunnan käyttöön. Tämän lisäksi vapaaehtoistyöhön yritetään kannustaa terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen liittyvin perustein. Terveyden ja osallistamisen suhde on kuitenkin haastava, koska vapaaehtoistoiminnan pariin hakeutuvat todennäköisemmin terveemmät ja hyväkuntoisemmat kuin huonokuntoiset. (Haarni 2009, 81-82.)

Haarni (2009) on tutkinut eläkeläisten näkemyksiä vapaaehtois- ja kansalaistoimintaan osallistumisesta. Eläkeläiset itse nostivat tärkeiksi vapaaehtoistyön tekemisen motiiveiksi sekä eläkeiän hyvinvoinnin ja mielekkyyden lisääntymisen että niiden ylläpitämisen. Vapaaehtoistyötä pidettiin tärkeänä eläkeläisten tehtävänä ja perusteluna pidettiin omasta itsestään huolehtimisesta. Tärkeänä pidettiin myös yksinäisyyden välttämistä. (Haarni 2009, 85-91.) Vapaaehtoistyön motiivit olivat siis enemmän omasta hyvinvoinnista huolehtimisesta kuin puhtaasti vain toisen auttamiseen liittyviä motiiveita. Haarni kirjoittaa (2009, 91) haastatteluun valikoituneen joukon aktiivisia eläkeläisiä, eivätkä he näin ollen kuvaa koko eläkeläisten moninaista kirjoa. Tämä sinällään on haaste monessa ikääntyviin liittyvässä tutkimuksessa ja hankkeessa; aktiiviset iäkkäät on helppoa saada liikkeelle, mutta samalla iso osa vanhuksia jää täysin kuulumattomiin. Tämä on yksi meidänkin opinnäytetyömme haasteista. Miten saadaan niiden hiljaisten ja hauraidenkin ääni kuuluville.

Erityisesti vaikeassa elämäntilanteessa vertaistuellalla sekä vapaaehtoistoiminnalla tunnustetaan olevan yhteiskunnallista merkitystä (Laimio & Karnell 2010, 13). Vaikka vanhuudesta ei voi puhua sairautena, voidaan ajatella sen olevan elämänvaiheena sen verran erityinen, että myös tietynlaisen vertaistuen merkitys kasvaa.

Vertaistoiminnalla on vahva ennaltaehkäisevä merkitys ja se voi olla osa sosiaali- ja terveystalouseluketjuja, eivätkä ammattilais- ja vertaisapu ole toistensa kilpailijoita. Vertaistoiminta perustuu kokemukselliseen asiantuntijuuteen. Vertaistoiminta on lähes poikkeuksetta vapaaehtoistyötä, mutta vapaaehtoistoiminnan motiivit ovat hieman erilaiset. (Laimio & Karnell 2010, 14-21.) Virnes (2014,1) kirjoittaa, että eläkeläiset ovat merkittävä ryhmä äänestäjiä, päättäjiä ja yhteiskunnallisia vaikuttajia. Järjestöjen kautta tapahtuva vapaaehtoistyön toiminta on eläkeläisten keskuudessa muihin ikäryhmiin verraten suhteellisen laajaa. Hyöty tästä vapaaehtoistoiminnasta tulee suurelta osin oman ikäryhmän hyväksi. Järjestötoiminnan ulkopuolella iäkkäät toimivat omaehtoisesti myös omaistensa ja läheistensä auttajina. Jossain määrin myös omaishoito voidaan käsittää yhtenä vapaaehtoistyön muotona, jota kunta tukee.

Suomea sekä muita Pohjoismaita on sanottu kansalais- ja vapaaehtoistoiminnan mallimaiksi. Erityisesti erilaisten yhdistysten ja järjestöjen tukemaa vapaaehtoistoimintaa on paljon. Aiemmin vapaaehtoistoimintaa on ollut vieläkin enemmän, muun muassa talkoiden ja naapuriavun muodoissa. Nykypäivän iäkkäät ovat tottuneet lapsuudessaan ja nuoruudessaan viettämään esimerkiksi kesänsä heinätoissa ja viljanpuinnissa naapureita auttaen. Tämän vuosituhannen puolella kansalais- ja vapaaehtoistoiminta on taas hieman nostanut päätään. Syynä lienee osin ollut 1990-luvulla maamme kohdannut lama, mutta taustalla on muutakin. Yhtenä vaikuttavana asiana mainittakoon tutkimukset, jotka ovat osoittaneet vapaaehtoistyön vaikuttavuuden myös yksilöiden ja yhteisöjen hyvinvointiin. Suomessa on vahva sosiaali- ja terveysalan järjestökenttä ja muun muassa Raha-automaattiyhdistys on tukemassa useita eri hankkeita tällä toiminta-alueella. (Saarenheimo ym. 2013, 83-85.)

Vaikka vapaaehtoistyötä monin paikoin Suomessa tuetaankin, on omaehtoisen auttamisen, vapaaehtoistyön ja lähimmäisvastuun kentässä nähtävissä myös haasteita. Samaan aikaan kun maalta on sankoin joukoin muutettu kaupunkiin ja koulutustasot ovat nousseet, on oman henkilökohtaisen tilan merkitys kasvanut. Vaikka todellisuudessa elämme lähempänä toisiamme, emme silti tunne mitään yhteyttä naapureihimme. Lähimmäisvastuun merkitys on muuttunut. Vapaaehtoistyön haasteena on myös ammattimaistunut toiminta ja tarkasti tehty työn ja vas-

tuun jaot niin eri ammattiryhmien kuin yhteiskunnan sektoreidenkin välillä. Kuka kantaa avunanto- sekä tapaturmatilanteissa vastuun vapaaehtoisen toimijan tekemisistä? Inhimillinen lähimmäisvastuu on yhteiskunnassamme kahlehdittu ja määritelty työnjakojen ja vastuukysymysten takia. (Tiihonen 2010, 35-36.) On toisaalta ristiriitaista, että vapaaehtoistyöltä odotetaan sosiaali- ja terveysalan työtaakan keventämistä, mutta samaan aikaan byrokratiaviidakko, joka määrittelee kuka tekee ja mitä tekee, kasvaa koko ajan. Haarni (2009, 91) toteaa myös haastavaksi sen, että suomalainen sosiaalipolitiikka olettaa hyvän aktiivisen vanhuuden toteutuvan ja suunnittelee vanhuspalveluita sen pohjalta. Tämä tilanne taas saattaa herättää huolta kolmatta ikää elävissä eläkeläisissä tulevaisuuden suhteen. Osa eläkeläisistä tekee vapaaehtoistyötä myös siksi, että itse säilyisi niin hyvässä kunnossa, ettei joutuisi muiden taakaksi, jos tulevaisuudessa hyvinvointivaltion palvelut ovat uhattuina. Vapaaehtoistyön motiivina oli siis jonkinlainen pelko omasta pärjäämisestä.

Myös suomalainen kulttuurihistoria asettaa vapaaehtoistyön toiminnalle haasteita. Varsinainen hyväntekeväisyystoiminta, englanniksi charity, ei ole historiallisista syistä ollut kovin suuressa roolissa Suomessa tai muissakaan Pohjoismaissa. Taustalla on sekä ihmisten voimakas tasa-arvon perinne, että vapaaehtois- ja harrastusjärjestöjen tapa korostaa yhdessä tekemisen kautta syntyvää solidaarisuutta sekä toisten tukemista. Suomalaiset ovat kyllä kautta aikojen tukeneet toisiaan, mutta tuki on mielletty ja mielletään edelleen vastavuoroiseksi. Suomalaiseen kulttuuriin ei kuulu alamaisuus eikä auttajalle haluta jäädä niin sanotusti velkaa. (Tiihonen 2010, 36-37.) Erityisesti iäkkäiden ihmisten suusta tulee usein kuulluksi sen, etteivät he halua olla kenellekään vaivaksi. Samalla tämä aiheuttaa myös sen, että auttajankin rooliin liittyy ristiriitaisia tunteita hyväntekijäksi leimautumisesta (Tiihonen 2010, 37).

Vapaaehtoistyön jatkuvuuden ja kehittämisen kannalta voisi olla hyvä, että vapaaehtoistyötä olisi ohjaamassa ja koordinoimassa joku nimetty taho. Ohjaavan tahon avulla vapaaehtoistyö olisi organisoitua ja myös vapaaehtoiset saisivat jostain tarvitsemaansa tukea ja turvaa. Tästä esimerkkinä hankkeissa tapahtuva vapaaehtois- ja vertaistoiminta; valitettavan usein käy niin, että kun hanke loppuu, myös vapaaehtoinen hankkeen puitteissa aloitettu toiminta lopahtaa. Jos joku taho, esi-

merkiksi kunnassa, saataisiin vastaamaan tämän vapaaehtoistyön kentän toiminnasta, olisi sillä paremmat edellytykset jatkua. Kankaanranta (2014, 60) toi esille tutkimuksensa pohjalta saadun ehdotelman, että vanhusneuvosto voisi toimia yhtenä vapaaehtoistyön koordinoijana. Moni Kankaanrannan tutkimukseen haastatelluista iäkkäistä teki vapaaehtoistyötä oman eläkeläisjärjestön kautta ja vapaaehtoistyö nähtiin mahdollisuutena tämän päivän vanhusten arjessa. Eläkeläisten ollessa aktiivisia ja toimintakyvyltään hyväkuntoisia, myös mahdollisuudet vapaaehtois- sekä vertaistyölle olivat hyvät.

4 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TARKOITUS

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia vaikuttamisen mahdollisuuksia toimintakyvyltään erikuntoisilla ikäihmisillä on ja millä tavalla asuinpaikka ja yhteiskunnallinen asema siihen vaikuttavat. Lisäksi halusimme myös selvittää sitä, miten vahvistaa ikäihmisten mahdollisuuksia ilmaista omat mielipiteensä toimintakyvystä riippumatta. Kolmanneksi halusimme selvittää millaisia uudenlaisia, yksilöllisiä sekä tasavertaisia vaikuttamisen areenoita ikäihmisille voidaan tarjota, luoda, kehittää ja hankkia. Alla oleva kuvio esittää tutkimustarkoituksen sekä tutkimuskysymykset. (Kuvio 1).



Kuvio 1. Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimus on tehty yhteistyössä Kauhavan Seudun Vanhustenkotiyhdistys ry:n hallinnoiman ja Raha-automaattiyhdistyksen rahoittaman AIJJOOS – kumppanuushanke II:sen (2013-2015) kanssa. Hanke on myös osa valtakunnallista Eloisa ikä –ohjelmaa, joka on Vanhustyön keskusliiton koordinoima ja Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama hanke (Eloisa ikä –esite 2012-2017). AIJJOOS –kumppanuushanke II toimii Kuntayhtymä Kaksineuvoisen alueella, joka on myös

yksi opinnäytetyömme yhteistyökumppani. Kuntayhtymä Kaksineuvoinen Kauhavan kaupungin sekä Evijärven ja Lappajärven kuntien muodostama perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymä [viitattu 16.8.2014]. Lisäksi yhteistyökumppanimme on Mäntyrinne ry. Ähtäristä, joka tarjoaa monipuolisia palveluita, sekä turvallista ja kodikasta asumista ähtäriläisille ikäihmiselle. (Liite 1.)

5 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Ennen opinnäytetyömme aloittamista meidän oli päätettävä millaisen lähestymistavan tutkimukselle valitsimme sekä selvitettävä millainen tiedonkeruumenetelmä tukee aineiston hankkimista. Päädyimme laadulliseen tutkimukseen ja tässä luvussa esittelemme laadullisen tutkimuksen peruselementtejä sekä myös valitsemaamme fokusryhmähaastattelua aineistonkeruumenetelmänä. Lisäksi käymme läpi sen, kuinka aineisto on hankittu sekä millaisia henkilöitä tutkimukseen on osallistunut.

5.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään ilmiötä ja lähestymään tutkittavaa asiaa aineistolähtöisesti ilman suurempia ennakko-oletuksia. Aineistolähtöisen lähestymistavan avulla esitettyihin kysymyksiin pyritään löytämään vastauksia kerätystä aineistosta nousevien merkitysten kautta. Laadullista tutkimusta käytetään erityisesti tutkittaessa ilmiöitä, joista ei ole aikaisempaa tietoa tai etsittäessä uusia näkökulmia jo osin tunnettuihin ilmiöihin. Tutkimusmetodilla tarkoitetaan aineiston keruu- ja analyysimenetelmää, joka perustelee tutkimuksessa syntyneen tiedon. Metodologian avulla tarkastellaan käytetyn keruu- ja analyysimetodin järjettä tieteellisen tutkimustiedon saamiseksi ja päämäärän saavuttamiseksi. Metodologisen ajattelun tavoitteena on, että tutkija ymmärtää tutkimukseensa sisältyvät mahdollisuudet ja rajoitteet suhteessa todellisuuteen ja toisiin tutkimuksiin. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 9-13.)

5.2 Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä

Fokusryhmähaastattelu on laadullinen tutkimusmenetelmä, jonka avulla pyritään ymmärtämään ilmiötä, vastaamalla kysymyksiin miksi, kuinka, mitä ja miten. Se on haastattelija ylläpitämä, valikoidussa ryhmässä tapahtuva ryhmäkeskustelu, jossa haastattelijan tehtävänä on mahdollistaa erilaisten käsitysten ja mielipiteiden esittäminen. Suositeltava fokusryhmän koko on 4-10 henkilöä, koska fokusryhmä-

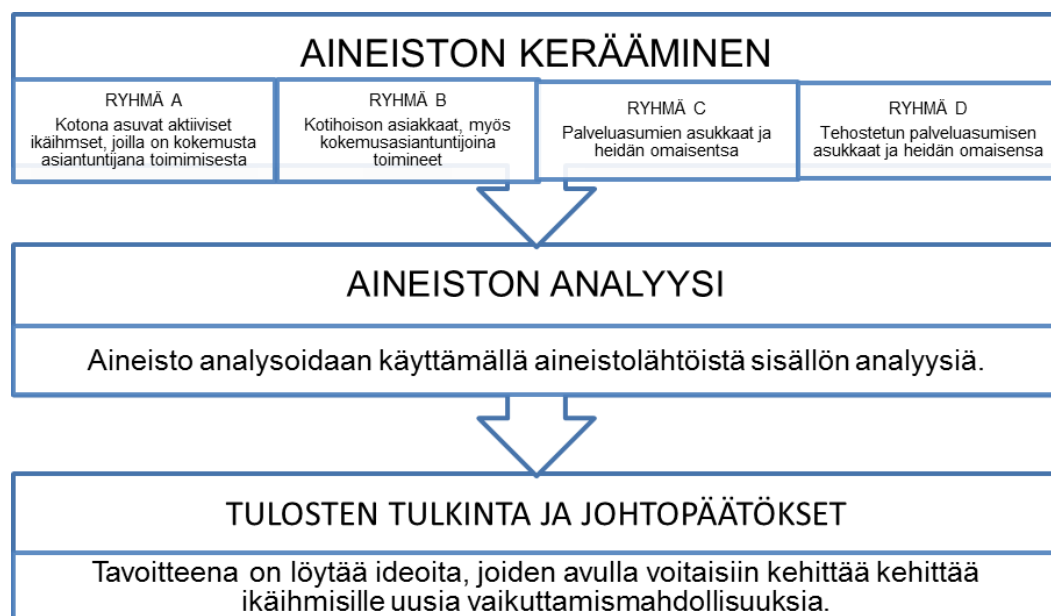
haastattelulla pyritään saamaan mahdollisimman paljon keskustelua osallistujien välille. Päädyimme käyttämään aineistonkeruumenetelmänä fokusryhmähaastattelua, koska haastatteluryhmä koostuu tutkittavan aiheen asiantuntijoista, joka onnistuessaan se tuottaa monipuolisen ja rikkaan aineiston, jota ei olisi saatavissa muilla tutkimusmenetelmillä. Haastatteluryhmistä ja niiden osallistujista dokumentoidaan perustiedot: haastattelun aika ja paikka sekä haastattelijat ja haastateltavat. Ryhmäkeskustelu tuottaa yleensä niin paljon aineistoa, joten havaintopäiväkirjan pitäminen on suositeltavaa. Lisäksi haastattelut on hyvä nauhoittaa tai videoida sekä havaintopäiväkirjan tueksi voi ottaa valokuvia esim. istumajärjestyksestä. (Mäntyranta & Kaila 2008, 1-4.)

Tallennettu aineisto on tarpeen kirjoittaa auki eli litteroida. Litteroinnin tarkkuus riippuu tutkimuskysymyksestä ja siitä, halutaanko selvittää yksilöiden välisiä vuorovaikutussuhteita vai yleisesti ihmisten mielipiteitä tai näkemyksiä. Fokusryhmähaastattelun aineiston analyysi voidaan tehdä aineistolähtöisesti, jolloin aineistosta esiin nousseet asiat ohjaavat johtopäätösten tekemistä tai teoriasidonnaisesti, jolloin aineistosta esiin nousseet teemat sidotaan tiukasti teoreettiseen viitekehykseen tai teorialähtöisesti, jolloin käsiteltävän asian olemassa oleva teoria ohjaa johtopäätösten tekemistä. Fokusryhmähaastattelun tulokset esitellään yleensä teema-alueiksi luokiteltuina tai pidemmälle kehitettynä teoreettisena mallina. Jotta tulosten esittely ei jää vain kuvailun tasolle, on tulososassa hyvä käyttää suoria lainauksia haastatteluissa esiin nousseista käsityksistä tai mielipiteistä. Fokusryhmähaastattelun tutkimuseettiset haasteet ovat samansuuntaisia muiden laadullisten tutkimusmenetelmien kanssa. Ryhmätilanteiden nopeatempoinen eteneminen vaatii haastattelijalta herkkyyttä ja tilannetaajua, ettei kukaan ryhmään osallistuvista tule loukatuksi tai harhaanjohtetuksi. (Mäntyranta & Kaila 2008, 5-6.)

5.3 Tutkimukseen osallistuneet henkilöt

Tutkimukseen osallistuneet henkilöt löysimme yhteistyökumppaneiden avustuksella. Kaikki haastatteluun osallistuneet henkilöt saivat kutsun mukana meidän laatiman yhteistyösopimuksen (Liite 2.), josta kävi ilmi tutkimuksen tarkoitus ja tavoite. Fokusryhmä A:n osallistujat saapuivat haastateltavaksi AIJJOOS –

kumppanuushanke II:sen työntekijöiden kutsumana. Ryhmä B kutsuttiin kokoon yhteistyössä AIJJOOS –kumppanuushanke II:sen työntekijöiden sekä Kuntayhtymä Kaksineuvoisen yhdyshenkilön kautta. Ryhmien C ja D osallistujat valittiin yhteistyössä Mäntyrinteen palvelutalon henkilökunnan kanssa. Tutkimukseen osallistui yhteensä 21 henkilöä, 14 miestä ja seitsemän (7) naista, neljässä (4) eri ryhmässä. Haastatteluryhmät muodostettiin asumismuodon mukaan siten, että ryhmä olisi mahdollisimman homogeeninen. Osallistujat asuivat Kuntayhtymä Kaksineuvoisen sekä Kuusiokuntien terveystyhtymän alueella. Haastatteluun osallistuneista yksi (1) asui tehostetussa palveluasumisessa, kaksi (2) tavallisessa palveluasumisessa, kolme (3) oli kotihoidon asiakasta ja loput asuivat itsenäisesti omassa kodissa. Mukana oli myös kaksi (2) tehostetun- sekä tavallisen palveluasumisen asukkaan omaista. Mahdollisimman laadukkaan ja laajan tutkimusaineiston saamiseksi haastatteluun pyrittiin valitsemaan henkilöitä, joilla ei ollut todettua muistisairautta tai se ei ollut edennyt vielä kovin pitkälle. Palveluasumisen sekä tehostetun palveluasumisen asukkaista oli kuitenkin haasteellista löytää haastatteluun henkilöitä, joilla ei ollut todettua muistisairautta. Alla olevassa kuviossa esittelemme haastatteluryhmät sekä aineiston analyysimenetelmän. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Aineiston kerääminen, analyysi ja johtopäätökset

5.4 Tutkimusaineiston kerääminen

Haastattelut etenivät etukäteen suunnittelemamme haastattelurungon (Liite 3.) mukaisesti. Haastattelussa tavoitteena oli dialoginen vuoropuhelu, jossa haastateltavilla oli mahdollisuus tuoda esille luottamuksellisesti ja luovasti kokemuksiaan sekä mielipiteitään. Haastattelun tueksi toinen meistä havainnoi haastattelun kulua ja kirjoitti havaintojaan ylös. Laadullisessa tutkimuksessa havainnointia pidetään toisena yleisenä tiedonkeruumenetelmänä. Havainnoinnin avulla asiat on helpompaa nähdä ikään kuin oikeissa yhteyksissään ja myös haastatteluista saatu tieto monipuolistuu. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 81.)

Haastattelun tueksi laadimme haastattelurungon, joka jakautui kolmeen osioon. Ensin selvitimme osallistujien käsitystä sekä kokemuksia tämän hetkisistä vanhuspalveluista. Toisessa osiossa tämän hetkisiä mahdollisuuksia vaikuttaa tarvitsemiinsa palveluihin ja kolmannessa, mihin asioihin he tulevaisuudessa haluaisivat olla vaikuttamassa. Näiden yläteemojen lisäksi teimme jokaiseen osioon tukikysymyksiä, joiden avulla oli haastattelutilanteessa mahdollista tarkentaa kysymystä tai ohjata keskustelua pysymään aiheessa. Myös vastausten ja kokemusten vertaileminen on johdonmukaisempaa, kun jokaisen ryhmän kanssa edetään käyttämällä samaa haastattelurunkoa. Havaintopäiväkirjan pito osoittautui haastattelujen litterointivaiheessa erittäin merkittäväksi tekijäksi vastausten lopullisessa tulkitsemisessa. Haastattelun lopussa osallistujilla oli mahdollisuus nostaa esille keskustelun synnyttämiä ajatuksia tai tunteita, jotka halusi jakaa muiden osallistujien kanssa. Keskustelu siirtyi kuitenkin hyvin nopeasti yleiselle tasolle tai osallistujat halusivat päästä nopeasti lepäämään omaan huoneeseen.

Haastattelutilanteet ja tunnelma olivat hyvin erilaisia ryhmien välillä. Tähän vaikutti ryhmän koko sekä haastateltavien terveys- ja toimintakyky. Myös sillä, kuka ja kuinka väki oli kutsuttu koolle, tuntui olevan vaikutusta yleiseen tunnelmaan haastattelutilanteessa. Kaikissa ryhmissä haastattelun teemassa pysyminen oli jonkin verran haasteellista ja haastattelijalta vaadittiin hyvää tilannetajua, että hän kykeni ohjaamaan keskustelun hienovaraisesti takaisin sovitun teeman pariin. Osa haastateltavista ei tästä huolimatta kyennyt pysymään esitetyissä teema-alueissa.

Neljä eri fokusryhmää haastateltiin kesän 2014 aikana. Haastattelupaikat vaihtelivat suuresta kokoustilasta pieneen toimistohuoneeseen. Haastattelutilat pyrittiin valitsemaan siten, että niissä olisi mahdollisimman vähän häiriötekijöitä. Tästä huolimatta kahdessa tilassa kulki hieman ulkopuolista väkeä, josta ei onneksi aiheutunut haastattelun kannalta merkittävää häiriötä. Tutkimustilanteessa oli läsnä vain haastatteluun osallistuneet henkilöt sekä tutkimuksen tekijät, joista toinen haastatteli ja toinen piti havainnointipäiväkirjaa. Haastattelut nauhoitettiin kahdella nauhurilla mahdollisten teknisten ongelmien varalta. Litteroitavaa materiaalia oli lähes kuusi (6) tuntia ja kirjallisten töiden asetuksilla auki kirjoitettuna sitä oli 95 sivua.

Ensimmäinen haastattelu litteroitiin puoliksi. Seuraavat kolme jaettiin siten, että havainnointipäiväkirjan pitäjä litteroi haastattelun. Tällöin myös havaitsimme, että litterointi on paljon helpompaa, kun tukena on itse kirjoittama havainnointipäiväkirja, josta oli helppo tarkistaa nauhoituksessa olleita epäselviä kohtia.

5.5 Sisällönanalyysi

Perusanalyysimenetelmänä laadullisessa tutkimuksessa pidetään sisällön analyysyä. Sisällön analyysin aluksi on aineistosta valittava tarkkaan rajatut ja kiinnostavat asiat, jotka koetaan tutkimuksen kannalta merkityksellisiksi. Usein haastatteluista löytyy paljon uusia tutkimisen arvoisia asioita, mutta niistä on tärkeää pystyä rajaamaan ne oman tutkimuksen kannalta relevanteimmat. Haastattelut litteroidaan ja litteroinnit pyritään jäsentämään erilaisiksi teemoiksi tai luokiksi. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 91-93.)

Litteroitu haastattelumateriaali analysoitiin aineistolähtöisellä sisällön analyysillä, jossa saatu aineisto määrittää tutkimuksen suunnan. Aluksi luimme läpi litteroidut haastattelut ja koimme ehkä hetkellistä epätoivoa, kun vastaukset tuntuivat olevan hyvin kaukana valituista teemoista. Teimme kuitenkin alleviivauksia sellaisten vastausten kohdalle, joiden ajattelimme jollain tapaa koskettavan tutkimuksen tarkoitusta ja tavoitetta. Tästä huolimatta meillä oli tunne, että emme ehkä onnistuneet saamaan kokoon sellaista materiaalia, joka vastaa tutkimuksen tarkoitusta.

Seuraavaksi päätimme jakaa haastattelut kahteen ryhmään eli aktiiviset kotona asuvat ikäihmiset ja kotihoidon asiakkaat yhdeksi ryhmäksi sekä palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen asiakkaat toiseksi ryhmäksi. Tämän jälkeen teimme molemmat oman aineistolähtöisen mind mapin, johon keräsimme kaikki teemat, jotka haastatteluissa oli noussut esille. Seuraavassa vaiheessa karsimme pois tutkimuksen kannalta epäolennaiset teemat ja kokosimme tarkoituksen mukaiset teemat yhdelle mind mapille. Tässä vaiheessa meillä oli viisi aihealuetta, kotini on linnani, kiltti ikäihminen, tiedon murusia, elämän makuinen elämä sekä ikäihminen vaikuttajana, joiden alle kokosimme ajatuksia sekä aihealueeseen liittyviä suoria lainauksia.

Analyysiä jatkettiin jakamalla aihealueet siten, että niistä löydettäisiin vastauksia tutkimuksessa esitettyihin kysymyksiin. Tässä vaiheessa kirjoitimme johtopäätöksistä erinäisiä hajatelmia, joiden avulla pyrimme jäsentämään itsellemme asioita, joita aineistosta nousi esille. Kirjoitimme alustavaa pohdintaa vielä väliaikaisten otsikoiden kanssa ja vasta tämän jälkeen lähdimme yhdessä jäsentämään tuotosta tutkimuskysymysten alle. Haastatteluiden vastausten ollessa hyvin moninaisia oli sekä analyysia että pohdintaa tehdessä haastavaa löytää vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Tämä vaati asioiden jäsentelyä sekä merkitysten etsimistä haastattelumateriaaleista, mutta pyrkimällä löytämään vastausten takaa laajempia merkityksiä, saimme myös vastauksia kysymyksiimme. Tästä johtuen meidän oma henkilökohtainen tulkintamme näkyy jonkin verran johtopäätös-osiossa.

5.6 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettisyys tulee muistaa tutkimuksen kaikissa vaiheissa ja varsinkin ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa tärkeimpiä periaatteita ovat riittävään informointiin perustuva suostumus, luottamuksellisuus, seuraukset ja yksityisyys. Haasteena riittävälle informaation jakamiselle on sen tarkoituksen mukainen rajaaminen siten, että annettava tieto riittää päätöksen teon pohjaksi tutkimukseen osallistumiselle, mutta ei aseta ennakkoasenteita tutkimuksen tarkoitusta kohtaan. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 20.)

Osallistujat kutsuttiin haastatteluun yhteistyökumppanien välityksellä joko kutsukirjeellä, jossa oli liitteenä yhteistyösopimus ja yhteistyökumppanien laatima saate tai henkilökohtaisella kontaktilla joko kasvotusten tai puhelimitse.

Jokaisen ryhmähaastattelun alussa kävimme läpi laatimamme suostumuslomakkeen, jossa kerroimme lyhyesti tutkimuksen tavoitteen ja tarkoituksen, kuinka aineisto tullaan käsittelemään vastaajien identiteettiä säilyttäen sekä kuinka aineisto tullaan lopuksi hävittämään asianmukaisesti. Samalla muistutimme, että haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja halutessaan haastattelusta voi poistua missä vaiheessa tahansa. Ennen haastattelun aloittamista jokainen osallistuja sekä haastattelijat allekirjoittivat suostumuslomakkeen, joka sitoi molempia osapuolia toimimaan yhteisesti sovitulla tavalla.

Eettisyyden toteutumisen haasteena oli haastattelujen purkaminen, koska osa nauhoitetuista puheista kuului erittäin huonosti ja näin vastausten litterointi oli välillä hyvin haastavaa. Erityisesti koimme tämän haasteeksi ensimmäisen haastatteluryhmämme kanssa, joka oli fokushaastatteluryhmäksi melko suuri; 13 henkilöä. Haastateltavien määrästä johtuen, haastateltavat olivat melko kaukana nauhureista, jolloin kuuluvuudeltaan heikommat äänet eivät kuuluneet nauhalla kovin hyvin. Tämän ryhmän kanssa koimme ongelmalliseksi myös päällekkäin puhumisen, jota ilmeni muutamaan kertaan innostuneen keskustelun yhteydessä. Varoimme kuitenkin kirjoittamasta auki olettamuksia, vaan kirjoitimme litterointiin, että emme saaneet puheesta selvää johtuen hiljaisesta äänestä tai päällekkäin puhumisesta. Suorat lainaukset pyrimme rajaamaan siten, että vastaajan henkilöllisyys tai kotipaikkakunta eivät kävisi ilmi lainauksesta. Hyvän havaintopäiväkirjan ansioista koimme, että eettisyys kuitenkin toteutui hyvin.

Myös heikompikuntoisempien iäkkäiden haastatteluissa jäimme pohtimaan muutamaa eettistä kysymystä. Näiden haastateltavien vastaukset olivat hyvin lyhyitä ja informatiivisesti suppeita. Kysymyksiä esittäessä, jouduimme toistamaan kysymyksen useampaan kertaan muotoillen sitä ehkä hieman eri tavoin. Mietityttämään meitä jäi, olivatko kysymyksemme alun perin hyvin suunniteltuja myös huonompikuntoisempien iäkkäiden haastatteluun sekä se, ettemme johdatelleet heitä kysymyksillämme liikaa.

Haastattelut eivät tuottaneet tutkimuskysymyksiin aivan suoria vastauksia, joten johtopäätökset ovat jossain määrin meidän omia päätelmiä, jotka on toki tehty haastattelumateriaaliin pohjautuen. Tästä huolimatta olemme pyrkineet toimimaan mahdollisimman eettisesti, jokaista haastatteluun osallistunutta ikäihmistä kunnioittaen.

6 TUTKIMUSTULOKSET

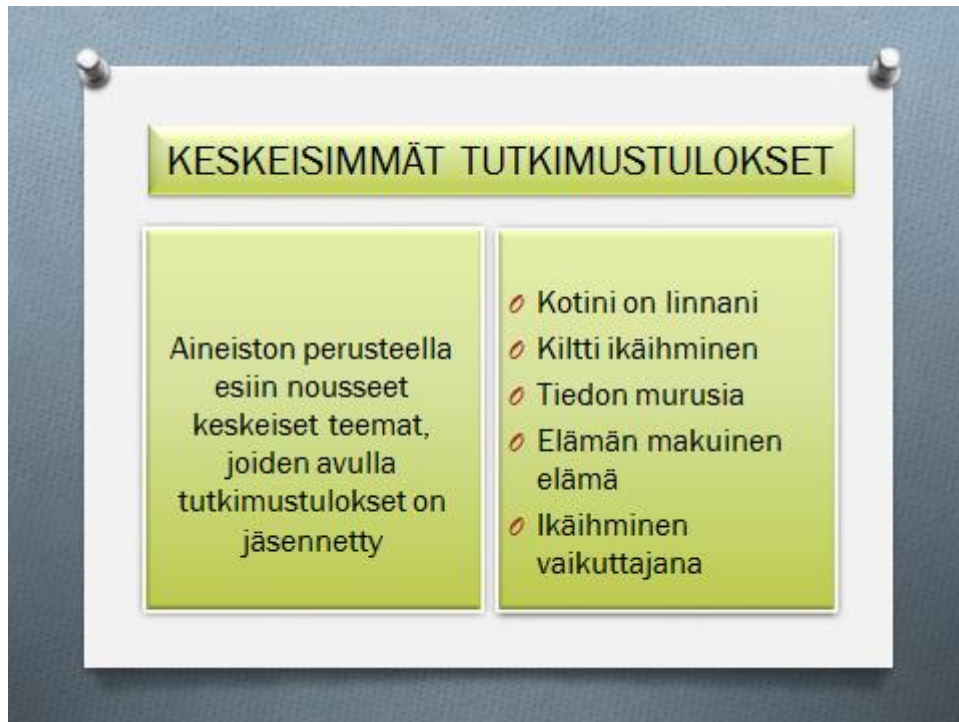
Tässä luvussa nostamme esiin opinnäytetyömme kannalta keskeiset tutkimustulokset, joihin tutkimuksemme johtopäätökset sekä kehittämisehdotukset pohjautuvat. Haastatteluiden pohjalta lähdimme tekemään ensin alustavaa analyysiä, josta lähdimme sitten eri keinoin muodostamaan tutkimustuloksia. Tämä oli tutkimuksessamme vaihe, jonka koimme myös hetken aikaa hyvin haastavaksi. Jo ensimmäisen haastattelukerran jälkeen meillä oli tunne, että emme saaneet yhtään vastausta, joka vastaisi suoraan tutkimuskysymyksiimme ja tämä tunne tuntui toistuvan jokaisen haastattelukerran jälkeen.

Kun kaikki haastattelut oli saatu litteroitua ja tulostettua paperille, luimme ne yhdessä läpi sekä teimme alleviivauksia ja merkintöjä sellaisten asioiden kohdalle, joissa jollakin tavalla mainittiin vaikuttaminen, osallisuus, itsemääräämisoikeus, palvelut, asuminen tai jollain tapaa kritisoitiin yhteiskuntaa, palveluita tai palvelujärjestelmää.

Tämän jälkeen jaoimme haastatteluaineiston tasan siten, että molemmilla oli kaksi litteroitua haastattelua käsiteltävänä. Seuraavassa vaiheessa teimme molemmat omat mind mapit, joihin pyrimme kokoamaan merkityksellisesti samankaltaisia irrallisia lauseita ja lainauksia samaan ryhmään. Jo tässä vaiheessa meidän molempien miellekartoilte alkoi muodostua lopulliseen työhönkin tulleita teemoja.

Seuraavaksi lähdimme yhdistämään yhdelle yhteiselle miellekartalle saamaamme tietoa. Kun ryhmitellyt asiakokonaisuudet alkoivat hahmottua, pyrimme keksimään asiasisältöjä kuvaavat nimet. Ensivaiheessa ne olivat koti, kiltti ikäihminen, informaatio, hoitokulttuuri sekä ikäihminen vaikuttajana. Nämä asiakokonaisuudet säilyivät tutkimuksen loppuun saakka vaikka otsikot osittain vaihtuivatkin kuvaamaan paremmin tutkimustulosten sisältöä.

Olemme koonneet keskeiset teemat olla olevaan kuvioon. (Kuvio 3.) Aineiston jäsentämisen yllä mainitun tavoin, koimme tärkeäksi, koska ajattelimme sen selkiyttävän tulkitsemista sekä edesauttavan luotettavien johtopäätösten tekemistä.



Kuvio 3. Aineiston jäsentäminen

6.1 Kotini on linnani

Vanhuspalvelulaki (L 11.6.1999/731) edellyttää kuntia suunnittelemaan ja kehittämään palvelunsa siten, että niiden avulla voidaan tukea ikäihmisten hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista sekä edistää kotona asumista. Tämä lakiin asetettu tavoite herätti haastatteluissa keskustelua. Olemassa olevat vanhustenpalvelut eivät haastateltavien mielestä vastanneet kaikilta osin ikäihmisten avuntarvetta.

”Ei se riitä, jos sanotahan, että se on mukava ja ihana että saa olla kotona. Siihen pitää luora erellytykset ja kunnat on yks se, joka luo erellytykset ja vapaaehtoistyöllä ja näillä tuetahan.” (M)

Varmasti meistä jokainen haluaisi asua omassa kodissa elämänsä loppuun saakka. Myös haastatteluun osallistuneille ikäihmisille kodin merkitys oli suuri sekä hyvässä että huonossa. Kotiin sisältyi paljon hyvää muistojen ja itsenäisen elämän kautta, mutta myös pärjäämättömyys kotona nousi esille. Kaipausta kotiin oli voimakas, mutta samalla ymmärrettiin, että asuminen kotona yksin ei enää onnistuisi.

”Minä en halunnu mennä sinne kotiin kun siellä ei ollu ketään” (N)

”Minut on viety ja tuotu tänne ja minä oon kohdannu sen sitten, että minusta ei ole siellä kotona.” (N)

Ikäihmiset saattoivat kokea kotona yksinäisyyttä ja turvattomuutta, jolloin tukea ja turvaa haettiin omaisilta ja läheisiltä. Oman vanhemman tai läheisen hätä ja turvattomuuden tunne koettiin ahdistavana, joka lisäsi myös omaisten riittämättömyyden tunnetta. Omaisten ja läheisten tuki on tärkeä voimavara kotona asumisen tukemisessa ja heidän toimintakyvystä huolehtiminen sekä tarkoituksen mukainen tukeminen on eduksi kaikille. Omaisten vertaistoiminta on hyvän palveluohjauksen sekä palvelusuunnittelun rinnalla merkittävä tukikeino läheistään hoitaville tai hoivaaville henkilöille. (STM 2013, 41-42.)

”Seittemän tuntia saa kotiapua kuule vaikka päivässä... kyllä kuule käydään vaikka joka tunti mutta minkäs teet kun äiti soittaa puhelimella joka puolen tunnin välein ...ja aina on kauhee hätä.” (ON)

Jonkin verran myös muisteltiin vanhoja aikoja puolison kanssa tai kun kotona vielä asui monta sukupolvea saman katon alla, jolloin myös vanhuksille oli tukea ja turvaa kotiolloissa. Kotioloihin liitettiin myös paljon arjen puuhasteluita, joita palveluyksiköissä ei enää voinut tehdä.

”Kyllä mää toivon sitä aktiivisuutta, että ois elämää, voi että niin, kyllä mä sanon että mihin tämä elämä on menny kun ennen vanhaan oli lapset ja lapsenlapset ja samassa talossa ja nyt kaikki on yksin.” (ON)”

Nyt lapset ja muut sukulaiset asuivat monesti kaukana synnyinseuduiltaan, jossa heillä oli tiivis oma elämä ja vaikka he olisivat asuneet lähelläkin, omien lasten elämä koettiin kiireiseksi, eivätkä iäkkäät halunneet olla vaivaksi kenellekään. Myös lasten puolisoita saatettiin arastella.

”Kun oon sieltä kotoa lähtenny niin minoon aatellu sitten vaan näin, että niin jos siellä asuis se tämä minun poika, mutta kun hänellä on työ tuolla Tampereella...ja sitten perhe assuu Espoossa.” (N)

Kaikesta huolimatta kotona asumista pidettiin suurella arvossa ja sinne kaivattiin ja kotoa lähtemistä kauhisteltiin.

”Jos siellä niinku asus joku tai se poika, mutta kun siellä ei oo kettään niin se on vähän niinku mahdottomuus niinku ajatella että tietenkin se ois niinku kiva mennä kotia.” (N)

”...niinku meidänkin äidin kohdalla että kun se on Karjalasta lähteny kaksi kertaa evakkoon, niin äitihän oli ihan kauhuissaan siitä että nyt hän on niinkun kolmannen kerran evakossa. Kotiin se olis halunn...”(ON)

”...kun oon monta kertaa aatellu että näinkö minun nyt on että minun pitääkin sairaalassa olla koko ikäni ja en saakaan enää mennä sinne kotia...” (N)

Ikäihmisten hyvinvointia tukeva elinympäristö muodostuu hyvin monenlaisista asioista, mutta keskeisin elämänlaadun kannalta on oma koti, joka tukee itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta sekä mielekästä tekemistä. (STM 2013, 21.) Tässä kohtaa vanha sanonta ”kotini on linnani” näyttäytyy kahdesta eri näkökulmasta. Koti on linna, paras paikka, jossa haluaisi asua ja elää elämänsä loppuun saakka. Kuitenkin toimintakyvyn heikentyessä koti voi alkaa tuntua vankilalta, jossa ei koe oloaan enää levolliseksi ja turvalliseksi, ainakaan yksin ollessa. Kotoa pois muuttamisen syynä ei välttämättä ole aina pelkästään heikentynyt toimintakyky vaan turvattomuutta voivat lisätä myös puutteet kodin ja lähiympäristön esteettömyydessä, pitkät välimatkat sekä läheisverkoston puuttuminen. Ikäihmisten palveluista kertovassa laatusuosituksessa (STM 2013, 21-22) sanotaan, että vuonna 2011 asui edelleen kotona lähes 90 prosenttia yli 75-vuotta täyttäneistä ikäihmisistä. Samalla kuitenkin ikäihmisiä ohjautuu edelleen myös asumisongelmien vuoksi palvelutaloihin ympärivuorokautiseen hoitoon, jossa omatoimisuuden sekä toimintakyvyn tukeminen ei tällä hetkellä toteudu parhaalla mahdollisella tavalla. Haastatteluun osallistuneet olivat kyllä ajan hermoilla siinä mielessä, että esimerkiksi vanhuspalvelulaki (L.28.12.2012/980) kuntalaki (L 17.3.1995/365) todellakin velvoittavat kuntia laatimaan suunnitelman, jossa otetaan huomioon asuinympäristöt,

liikennejärjestelyt sekä erilaiset asumismuodot jotka tukevat ikäihmisten itsenäistä selviytymistä.

Keskustelua käytiin myös kehittyneestä teknologiasta, jonka avulla voidaan parantaa kodin turvallisuutta sekä lisätä turvallisuuden tunnetta. Tästä syystä ikäihmiset suhtautuivat myönteisesti teknologian kehittymiseen. Toisaalta he korostivat myös kohtaamisen tärkeyttä ja sitä, ettei teknologia voi kokonaan kuitenkaan korvata toista ihmistä.

”Minä kehitin sinne systeemin, että mulla oli tällöinen kamera, että kun siitä edestä liikkuu... Minä vielä kameran sijoitin sellaiselle paikalle, että se, jos siellä liikkuu niin se otti aina kuvaa ja näki että mitä siellä tapahtui...” (MO)

”Sitä korostan, että saatat tämä nykytekniikka mitä käytetään, niin koko ajan menemään vielä eteenpäin.” (M)

Toisaalta haastatteluissa nousi esille, kuinka iäkkäät ovat tyytyväisiä vähään, eivätkä sitä kautta osaa vaatia palveluita. Sen vuoksi kotona elettiin joskus hyvinkin vähäisen avun turvin ja ehkä omaa avuntarvetta salattiin myös omaisilta sekä läheisiltä ja se peiteltiin vaatimattomuuden verhoon.

”Me ollaan sitä sukupolvea, että vaatimustaso on alhaisempi!” (M)

”Tuntuu, että vanhukset on niin hirveen tyytyväisiä pieneenkin asiaan, että ne ei osaa niin kun vaatia tavallaan ääneen.” (ON)

Ikäihmiset eivät kuitenkaan ole vain vahvoja tai heikkoja, eivätkä avuttomia tai auttajia, sillä he ovat sekä että. Yhteiskuntaa ja yhteiskuntapolitiikkaa tulisi rakentaa siten, että se antaisi ikäihmisille mahdollisuuden olla kaikkea tätä tilanteiden ja olosuhteiden vaihteluiden myötä. (Tedre 2007, 100.)

6.2 Kiltti ikäihminen

Ikäihmisten kiltteys herätti kaikissa haastatteluryhmissä jonkinlaista keskustelua. Elämän historia ja eletty elämä koettiin ehkä suurimmaksi syyksi vaatimattomuuteen; iäkkäät olivat tottuneet elämään köyhyydessä ja niukkuudessa. Nyt nähtiin ja

koettiin asioiden olevan paljon paremmin, jolloin nykyinen taso koettiin jo hyväksi tasoksi eikä osattu vaatia parempaakaan. Vanhuutta tuntui pääsääntöisesti leimaavan elämään tyytyväisyys. Toisaalta nuorten sanavalmiutta arvostettiin, mutta heitä myös saatettiin jopa vähän moittia liiasta vaativaisuudesta tai siitä, etteivät he osaa arvostaa kaikkea sitä hyvää, mitä on olemassa.

”Me ollaan sitä vanhempaa polvea, ettei oo niin valtava se vaatimusten taso kun nykynuorilla on...” (M)

”Kyllä mä oon lastenlapsille yrittänyt paljon tuora näitä vanhoja asioita esille, ettei kaikki oo niin automaattisen hyvin ollu ku mitä ne on nyt. Oon omasta lapsuudestani paljon kertonut lastenlapsille.” (N)

Luonne ja luonteenpiirteet tulivat myös puheeksi; millä tavoin kiltteyteen tai tyytyväisyyteen vaikutti myös luonteen laatu. Onko palveluihinsa ”tyytyvä” iäkäs siis perustyytyväinen vai vähään tyytyvä? Ja osaavatko kaikki vanhukset aina edes ilmaista omaa mielipidettään?

”...kaikki vanhukset ei oo tota niin sellaisia että ne osais ilmasta sen mielipiteensä.” (NO)

”Tietty se johtuu myös luonteesta, jos on sopeutuva luonne, niin siihen ihminen sopeutuu sitten helposti...” (N)

Monessa kohtaa haastatteluista iäkkäiden kertomuksista loisti myös läpi se, etteivät he halunneet olla kenellekään vaivaksi tai taakaksi. Tämä osaltaan vaikutti siihen, että pelättiin omaisten reaktioita ja koettiin, ettei haluta sekaantua tai sotkea heidän elämäänsä. Tästä johtuen myöskään omaisille ei aina uskallettu kertoa omia toiveita.

”Ei sitä passaa mennä puhumaan... niin sitä minä aattelen, että jos se minun poikani on tämä poikani, jos hän pittää pahana.” (N)

”Minä oon niinku ollu semmonen yleisesti niinku suostuvainen kaiken että mä en oo niinku sitä vaikka minulla onkin ollu monivaiheinen elämä.” (N)

”...kun minä oon tehnyt aina niinku on käsketty...” (N)

Ikäihmisiä saatettiin pitää liian kiltteinä; he eivät osanneet vaatia. Toisaalta myös erilaisista vaikuttamisen mahdollisuuksista puhuttiin. Miten iäkkäiden ääni saataisiin kuuluville?

”Jatkan siihen tosiaan, että me ollaan aivan liian kilttiä me ihmiset, me harvoon, ei me oo yhtään marssia suoritettu missään sitä varten et miten meidän vanhusten...” (M)

”... siinä kun hoitaa näitä ihmisiä niin siinä samalla kerää sitä tietoa, se on aika hyvää pääomaa, sitten jo se tieto, mikä siinä hoidon yhteydes tulee, niin pistää mieleen sitten, että tuossa tapauksessa menetellään näin.” (OM)

Kilteistä ja vähään tyytyvistä iäkkäistä puhuttaessa keskustelu kääntyi myös siihen, kuinka palveluita ei meinaa saada vaan niitä pitää osata vaatia. Palvelutarjontaa pidettiin myös hyvin pirstaleisena ja jokseenkin vaikeaselkoisena, joka aiheutti sen, että kiltti ikäihminen, joka ei uskalla ilmaista mielipidettään tai kysyä ei saa-kaan palveluita ollenkaan. Omaisten rooli koettiin tässä kohtaa tärkeäksi.

6.3 Tiedon murusia

Tietoa vanhuksille suunnatuista palveluista oli saatavilla hyvinkin vaihtelevasti. Pääosin tieto tuntui tulevan hieman vahingossa, joko puskaradion kautta tai jonkun tutun kautta, jos hänellä jo oli palveluita. Palveluiden piiriin myös päästiin esimerkiksi terveyskeskuksen kautta eli säännöllinen käynti terveyskeskuksessa esimerkiksi verikokeen otossa saattoi olla reitti muihinkin pysyvämpiin palveluihin.

”Kyllä se on melkeen noissa keskusteluissa, että jota tuli, että joku oli saanu tuolta apua, joku täältä, joku sieltä. Ja sitten minä lähdin vähän seurailemaan niitä samoja reittejä...” (OM)

”Mutta että kyllä mulla oli tietona tämä, että on tätä tällästä palvelua, että kotona käyrään jakamas lääkkeit niin, ku mulla on loppujenlopuuksi valtava lääkearsenaali jotta ni, ni, ni se että ihan sitä kautta, että enoni sukulaasten kautta tuli tietoa.” (N)

”... en tarkasti muista mistä kohti, miten se apu löytyi, mutta ilmeisesti se lähti siellä, että verikokeita tai jotain otettiin, verenpainetta mitattiin tai jotain näiltä vanhuksilta ja sieltä kauttatuli ilmeisesti apua...” (OM)

Palveluiden pariin oli useasti myös jouduttu jonkinlaisessa ”pakkoraossa” esimerkiksi tapaturman, sairastumisen tai muun yleisen kunnon heikkenemisen myötä. Tällöin palveluista ei usein ollut mitään tietoa vaan niihin oli ajauduttu pakon sanelemana.

”Ne toivat tai ne järjestivät, kun minut vietiin tajuttomana sinne ja sieltä sitten tuotiin tänne, että sillä tyylillä että minut on viety ja tuotu tänne...” (N)

Puheista kuului se, että palveluita koskevan tiedon löytäminen koettiin ainakin aluksi hankalaksi. Kun jokin palvelu oli jo olemassa, se helpotti myös seuraavien tarvittavien palveluiden löytymistä, koska vanhuksella tai omaisella oli jo valmiiksi olemassa oleva linkki palveluketjuun.

”...kun lähtee viemään tätä asiaa eteenpäin, niin kyllä täältä sitten apua löytyy, mutta ensi alkuun ainakin minulla oli aika hankala löytää mistä päin...” (OM)

”En tiennyt, että mihinkä päin ottaa yhteyttä.” (OM)

Palvelun saamisesta ja sen löytämisestä puhuttaessa keskusteltiin taas paljon palveluiden pirstaleisuudesta ja siitä kuinka turha byrokratia aiheuttaa sen, että yksi palvelu hoidetaan täällä ja toinen taas toisaalla. Palveluiden pirstaleisuuden koettiin myös ruuhkauttavan jo ennestään tiukalle vedettyä palvelukenttää.

”Kun on itsellä tämä astma nyt tullut, niin sitä minä pikkusen ihmettelen, että sen takia tulee sitä ruuhkaa, että yhden asian kanssa menee monta käyntiä aikaa. Ensin pieneen pilliin pitää puhalttaa ja nimi papeeriin. Sitten kolme neljä viikkoa ja käytiin keuhkokuvassa. Ja sitten taas se neljä viikkoa ja sitten oli lääkäri. Että minkä takia pitää näin monta kertaa käydä, ennekuin saa asian hoidettua?” (M)

Kaikista haastatteluryhmistä yhtenä tiedonsaantikanavana nousi puheeksi internet, jota pidettiin haasteellisena tiedonsaantikanavana. Toisaalta omaiset osasivat käyttää sitä melko hyvin ja ennemmin moittivat netissä olevan tiedon puutteellisuutta. Ikäihmiset taas vierastivat internetin käyttöä, koska kokivat itsensä aika kömpelöiksi tietokoneen käyttäjiksi.

”Ja sitten on tämä, että mistä saa tietoa niin nykyään sanotaan, että netistä. Ja nyt kun on tutkittu, niin aika harva näistä vanhoista ihmisistä ensinnäkin omistaa tietokoneen ja sitten vielä, että osaa käyttää sitä. Ja nythän tässä on tullu esille yks päivittäisiä palveluja on pankit ja sitte on nämä sähköiset reseptit ja nämä tämmöset, että se on jol-

lain tavalla siten, että iäkkäät ihmiset pystyisivät ite käyttämään sitä tietokonetta tai että heillä olis ainakin semmoinen ihminen joka ohjois heitä.” (M)

Puhuttaessa internetin käytön haasteista ikääntyessä nousi puheeksi myös se miten nuoria voisi paremmin hyödyttää tietokoneen ja internetin käytön opettamisessa vanhuksille.

”Ne nuorethan olis hyviä opettamaan sitä tietokoneen käyttöä.” (M)

Kun palveluista tiedottamista sekä erilaisia asiointipalveluita siirretään uudennlaisiin viestintäverkkoihin, on syytä kiinnittää erityistä huomiota ikäihmisten opastukseen, jotta he löytävät jatkossakin tarvitsemansa tiedon. (STM 2013, 19.)

6.4 Elämän makuinen elämä

Tutkimukseen osallistuneet henkilöt käyttivät edelleen vanhusten asumispalveluista termiä hoitolaitos, joka valitettavasti leimaa vanhukset välittömästi passiivisiksi hoidon vastaanottajiksi. Hoitoa tai hoitopaikkaa suunniteltaessa ikäihmisellä on oikeus tuoda tahtonsa ja toiveensa julki. Hyvä hoito edellyttää ikäihmisen tilanteen kokonaisvaltaista arviointia, jossa huomioidaan ikäihmisen terveyshistoria, sosiaalinen ympäristö sekä tilanteen ennuste. Hyvän hoidon kannalta merkittäviä asioita ovat myös normaaliutta tukevat tekijät, kuten tavalliset arkipäivän toimet, riittävä ulkoilu ja mahdollisuus osallistua harrastustoimintaan. (Etene 2008, 3-7.) Haastatteluun osallistuneiden kokemus oli, että vanhusten perustarpeista pidetään huoli, mutta muutoin päivään ei sisälly mitään normaaliin elämään kuuluvia virikkeitä.

”Varmaan viis kertaa sen alotteen tehny, että ruvetas rakentamaan sitä, että ei ole vain puhtaus ja ruoka vaan siinä kolmantena osana olis kulttuuri, mut se kulttuuri sana, sillä on vähä niinku sellanen väärä kai-ku.”(N)

Tämän vuoksi vapaaehtoistoimijoiden voimin toteutettu viriketoiminta, josta haastatteluun osallistuneet käyttivät mieluummin termiä kulttuuritoiminta, koettiin erittäin tärkeäksi. Kuitenkin vapaaehtoisten voimavarat koettiin rajallisiksi, jonka vuoksi toivottiin, että kunnat / kaupungit ottaisivat vastuuta vapaaehtoistoiminnan

organisoinnista. Lisäksi kulttuuritoiminnan ajateltiin tuovan helpotusta myös hoitajien arkeen, kun ihmisten ei tarvitse vain maata sängynpohjalla.

”Päästään helpommalla kun ihmiset saa virikkeitä eikä sängynpohjalla pelkästään, siellä vaan pelkästään ruokita ihmisiä. Tämä kulttuurin ja viihteellisyyden merkitys on tuotava julki päättäjille. Vapaaehtoisia käy soittamassa siellä ja siellä on tanssitapahtumia ja punaisen ristin toimesta ulkoilutetaan ihmisiä, mutta sekin on rajallista. Tämän kun saataisiin päättäjille tiedoksi, että se ei ole aina lisätyötä, että pienillä asioilla saataisiin hyötysuhdetta, joka on molemmin puolta.” (N)

Samanlaisia ajatuksia oli myös haastatteluun osallistuneilla omaisilla, jotka toivoivat elämänmakuisen elämän jatkuvan myös hoitolaitoksessa.

”Joo, ja sitten justiin se, että totaniin pitäis vaan niitten mummien ja pappojen kanssa vaikka ne ois kuinka tota niin niin ehtiä vähän touhuttakin. Se on kaiken tota niin a ja o se, että on aktiivista se toiminta, että ei olla vaan.” (NO)

Toisaalta, omaiset olivat myös huolissaan siitä, että hoitoon pääseminen ei aina ole sidoksissa tarpeeseen vaan ensisijaisesti tarpeen määrittää käytettävissä olevat resurssit. Myös ne haastatteluun osallistuneet ikäihmiset, jotka eivät olleet vielä säännöllisten vanhushpalveluiden piirissä, olivat huolissaan käytössä olevista resursseista.

”Kyllä mulla on sellanen käsitys, että tämä räjähtää käsiin.” (M)

Asumispalveluiden järjestelmäkeskeisyys nousi myös esille kun keskusteltiin ikäihmisten mahdollisuudesta vaikuttaa omiin palveluihin tai hoitoon. Lisäksi koettiin, että hoitohenkilökuntaa on liian vähän sekä geriatriaan erikoistuneita lääkäreitä kaivattiin lisää, jotta kaikilla vanhuksilla olisi mahdollisuus saada geriatrin tekemä terveydentilan arviointi edes jossain vaiheessa elämänsä.

”...täällä on luotu joku tietty rutiini ja sen rutiinin järkyttäminen taikka kahleeminen johonkin toiseen suuntaan, niin sei ei, ei onnistu... tämä on hyvin raskas liikuteltava, että siihen ei varmaan yhren asiakkaan omaiset pysty vaikuttamaan.” (M)

”...Siis, resurssipula sillä tavalla, että ei ole porukkaa riittävästi hoitamassa... Ja sitten yks sellanen, että, että täytis olla näitä geriatriaan erikoistuneita lääkäreitä myöskin.” (M)

Säännöllisten vanhuspalveluiden piirissä olevista ikäihmisistä ei kukaan nostanut esille virikkeiden tai kulttuurin puuttumista jokapäiväisestä elämästä. Neljää haastatteluryhmää verratessa huomasimme, että mitä huonompikuntoisempia haastateltavat iäkkäämmä olivat, sitä yksinkertaisempia ja konkreettisempia olivat myös ne asiat, joihin he halusivat vaikuttaa. Suuremmilla linjoilla ei tuntunut enää olevan väliä. Puheeksi nousivat arjen jokapäiväiset asiat: ruoka, asuminen ja hoito.

”Ei kyllä tuota kyllä tää kun yksin saa asua niin.” (N)

”Nyt täällä on tämä tilanne parantunut, kun tänne tuli tämä yöpäivystys.” (M)

”Sehän o, ainaki itte oon siihe niin tyytyväänen ku, ne käy kotona laittamas lääkkeit ja sitte ne tekee verikokeet ja ottaa verenpaineet ja tällänen palvelu.” (N)

”Ruuan suhtee... Kaikki pannaan samaan...lämpöiset jastikkeet on ja...” (N)

”Että käytettäs sipuliakin mausteena.” (N)

Pääsääntöisesti säännöllisten vanhuspalveluiden piirissä olleet ikäihmiset olivat tyytyväisiä saamiinsa palveluihin.

6.5 Ikäihminen vaikuttajana

Ikäihmisten äänen tulisi nousta kuuluville kaikissa heitä koskevissa päätöksissä. Ikääntyneen väestön osallisuudesta puhuttaessa tarkoitetaan heidän mahdollisuutta olla vaikuttamassa ikäihmisiä koskevien palveluiden kehittämiseen ja suunnitteluun. Osallisuuden tulisi toteutua myös terveyden ja toimintakyvyn heikentyessä. (STM 2013, 7.) Ensisijaisesti vaikuttamisesta keskusteltaessa tuntui siltä, että ikäikäiden ääni jäi vaikuttamisen kentässä melko kuulumattomiin.

”... mutta se että meitä ei huomata sillä tavalla että siellä vaan kunnalliset päättäjät sanoo että budjettia pienennetään täältä ja täältä otetaan pois ja täältä (tauko) meidän pitäis tehdä oikeen sellanen kunnon, kunnon tuota kampanja siitä, meitä kohdeltas ihmisenä ja kunnolla.” (M)

Vaikuttamisen mahdollisuuksista puhuttaessa myös vanhusneuvosto nousi puheeksi. Vanhusneuvoston kokoonpano herätti paljon keskustelua ja heidän motivaationsa aitoon vaikuttamiseen selvästi epäilytti. Kuitenkin päättäjät pitivät vanhusneuvostoa yhtenä merkittävänä vaikuttamisen areenana ja keskeisenä vanhuspalveluiden laadun osatekijänä. (STM 2013, 17.) Kokonaisuudessaan vanhusneuvoston toiminta tuntui olevan monelle hieman hämärän peitossa eikä vanhusneuvoston todellisiin vaikutusmahdollisuuksiin oikein uskottu.

”No meillähän oli vanhusneuvoston puheen johtaja, niin hän oli sielä ja ...kaks tuntia hän paapotti... hän toi sen tiedon meille, että sinne voi sitten näitä asioita niinku tuoda ja he pyrkii viemään eteenpäin mutta en tiedä se jäi vähän hämäräksi että onko sillä mitään merkitystä.” (N)

”No sinne valitaan joku semmoinen ihminen, joka ei ole innostunut lähtemään ja saattaa olla, se ei osallistu siihen ollenkaan ja se on vaan nimetty se henkilö eli se jää sillä tavalla, että siitä puuttuu se aktiivisuus, että kun se on valittu se ihminen vain sen takia kun tuohon tehtävään pitää saada ihminen...”(N)

Pohdittiin myös päättäjien nuorta ikää ja samalla sitä minkä ikäisiä ihmisiä vanhusneuvostoon oikeastaan kuuluu.

”Se on niinku meillä politiikassa ja muussakin etkun ne on niin nuoria ei niillä ole meille intressiä, että kun ajattelet niin kaikki meistä ajattelee ensimmäisenä itseänsä ei niillä ole intressiä ruveta ikä, ikäihmisten asioita ajamaan että heidän sillä tavalla suurin osa tällasista urheilujärjestöistä ja semmosista on näissä vanhusneuvostoissa mukana niin ei niillä ole intressiä meidän asioita ajaa.” (N)

Vaikuttamisen mahdollisuuksista puhuttaessa kiltti ikäihminen nousi uudemman kerran puheeksi ja samalla alettiin puhua siitä, kuinka iäkkäiden tulisi suuremmin uskaltautua mukaan kansalaistoimintaan; puheeksi tuli niin karvalakkilähetystöt kuin kansanedustajien lobbaus.

”...kansalaistoiminta niin se pitääs niinku näin meidän keskuudessa lisääntyä, ikäihmisten keskuudes, me ollaan liian kilttiä.” (M)

”...kyllä tällasia karvalakkilähetystöjä tosiaan niitä tarvittais, jotka kävis aina joskus siellä kunnan päättävien elinten puheilla, joko pyytäis sitten jotakin käsiteltäväksi kokoukseen tai että pakko olis vähän edes keskustella tässä niistä asioista...” (M)

”...mutta sitten vielä tähän vaikuttamiseen kun puhutaan lobbauksesta niin kun nyt on ollut puhetta tästä EU-lobbauksesta, niin se on sitä mitä meidän pitää lobata meidän valtuuston jäseniä, kutsua niitä kotikahville ja kertoa näistä asioista ja hän puhuu sitten ryhmällensä.” (M)

Vanhusneuvoston toiminnan läpinäkyvyydestä keskusteltiin jonkin verran. Iäkkäät pitivät tärkeänä sitä, että vanhusneuvoston toiminnasta ja heidän käsittelemistään asioista, saataisiin jotain informaatiota yleiseen tietouteen, jotta heidän toimintaansa voi uskoa. Nyt toiminta koettiin salamyhkäiseksi; kukaan ei oikein kunnolla tiennyt mitä vanhusneuvoston kokouksissa oikeasti puhutaan. Myös lehdistön merkitys yhtenä tiedonjako- sekä vaikuttamiskanavana huomioitiin.

”Sekin tietysti olisi kun tuo paikallislehdistö olisi paikalla, että näissä vanhusneuvoston kokouksissakin olis joku, joku kirjottais sitten että mitä on käsitelty ja seku se menis yleiseen tietoon.” (M)

”Nimenomaan niin, että niitä pitäis kokouksista esimerkiksi niitä pöytäkirjoja toimittaisivat vähän meillekin sitten, mutta kun se maksaa, kaikki maksaa siinä on paljon olis tekemistä kyllä, että onko se vain sana vanhusneuvosto vai...” (N)

Puhuttaessa yleisesti vanhuksille suunnatuista palveluista, sekä vaikuttamisen mahdollisuuksista nousi esiin myös erot haja-asutusalueiden ja kuntakeskusten välillä. Palveluiden lisäksi myös vaikuttamisen mahdollisuudet haja-asutus alueilla koettiin heikommiksi.

”...tuos tuli mielehen että valtuutetut vois täältä haja-asutusalueelta ottaa niitä asioita esiin siinähan olis yks asia se että kyllä me tulemme sen ajan näkemään että tämä keskusta on se ainut kaupunki joka kehittyy ja me kuivamme tuolla...” (M)

Omaisten rooli vaikuttajina myös korostui silloin, kun ikäihmisen kunto oli jo heikentynyt. Omaiset kokivat asioihin vaikuttamisen paikoin haasteellisenä. Käytännön asioissa vaikuttaminen saattoi olla helpompaa kuin suurempia päätöksiä pohdittaessa.

”Kyllä niihin voi vaikuttaa jos laittaa kova kovaa vastaan. Eli täytyy tietää mitä tahtoo, joo täytyy tietää mitä tahtoo ja täytyy tietää vähän niinku lakipykäläkin että miten ne menee ja näitä justiin niinku näitä...” (ON)

”...ei, en mä ole oikeestaan suoranaisesti voinu vaikuttaa. Ei ainakaan tietoisesti.” (OM)

Vaikuttamisen mahdollisuuksista siirryttiin useammassa kohdassa myös puhumaan kokemusasiantuntijuudesta ja siitä, miten tätä kokemuksen tuomaa tietoa saataisiin paremmin tuotua julki.

Vaikuttaminen palveluihin, niiden tarjontaan sekä laatuun koettiin haastavaksi. Yhtenä syynä tähän selvästi pidettiin aitojen kohtaamisten vähäisyyttä ja sitä, että kuljetaan rahapussi edellä, ei vanhusten tarpeet edellä.

”...mutta minä luulen vaan, että siinä katotaan ensin rahapussia ja vilkastaan sitä asiakasta ja sanotaan, että kyllä tuo vielä pärjää tällä nyt mikä on tässä ja pistetään rahapussi kiinni ja sillä siisti.” (OM)

Vanhuspalvelulaissa (L.28.12.2012/980) sanotaan, että kunnan on järjestettävä palvelut niin, että ne ovat yhdenvertaisesti kaikkien kunnan ikäihmisten saatavissa. Tavoitteena on, että kokonaisvaltaisen palvelutarpeen arvioinnin avulla jokaiselle ikäihmiselle voidaan turvata yksilölliset ja tarkoituksenmukaiset palvelut. Palvelutarpeen arviointi ei kuitenkaan vaikuttanut haastattelujen perusteella olevan vielä täysin yhdenmukaista.

6.6 Johdattelu johtopäätöksiin

Ennen johtopäätösten tekoa jouduimme vielä kovasti pohtimaan saamiamme tutkimustuloksia ja sitä mitä ne tutkimuksemme näkökulmasta merkitsivät. Koska haastatteluista oli vaikeaa löytää suoria vastauksia tutkimuskysymyksiimme, ovat myös tutkimuksen tulokset jossain määrin muodostuneet niin, että niiden pohjalta johtopäätösten tekeminen oli osittain haastavaa. Tämän vuoksi me molemmat kirjoitimme omia tulkintojamme ja ajatuksiamme ylös, joita haastattelujen litterointi sekä alustava analysointi oli meissä herättänyt ja vasta tämän prosessin jälkeen lähdimme yhdistämään ajatuksiamme.

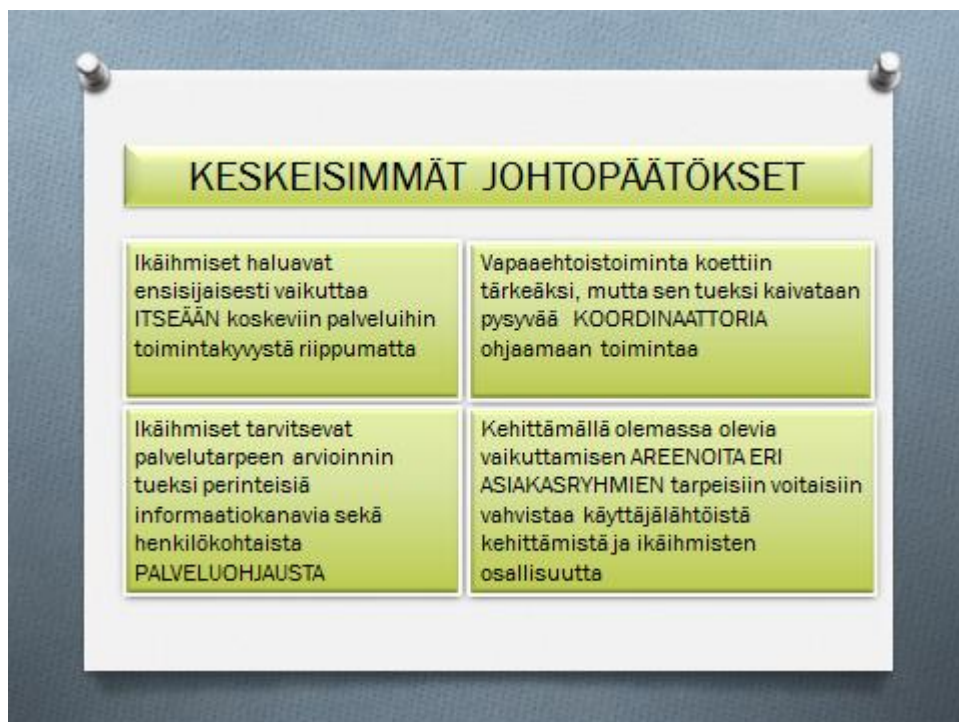
Elämän tuoma kokemus ja elämänmakuisen elämän säilyminen läpi koko elämän, johti meidät kokemusasiantuntijuuden äärelle. Samalla esiin nousi olemassa olevien palveluiden pirstaleisuus sekä ikäihmisten mahdollisuus ja halu vaikuttaa palveluihin elämän eri vaiheissa. Tämä taas johti meidät erilaisten vaikuttamisen areenoiden äärelle, millaisia areenoita oli jo olemassa ja kuinka ne areenat toimivat.

Tässä yhteydessä myös vapaaehtoistoiminta nosti vahvasti rooliaan yhtenä ikäihmisten vaikuttamisen areenana, kun samalla todettiin, että hauraiden ja heikkokuntoisten vanhusten ääni oli jäämässä kuulumattomiin.

Kävimme paljon keskustelua näiden asioiden ympärillä. Niin otsikot kuin itse tekstin muuttui ja eli useampaan kertaan. Vähitellen kuva johtopäätöksistä alkoi hahmottua ja mitä enemmän asioista keskustelimme, sitä vakuuttuneempia olimme oivalluksistamme sekä löytämistämme tutkimustuloksista. Vaikka ensimmäinen tunne litteroitujen haastattelujen edessä oli erittäin epäonnistunut, koemme kuitenkin löytäneemme vastausten takaa ikäihmisten itsemääräämisoikeuden, osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien kannalta merkityksellisiä asiakokonaisuuksia.

7 TULOSTEN TULKINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimus osoitti, että ikäihmisten tietämys vanhushpalveluista rajoittui pääsääntöisesti itseä koskeviin palveluihin. Tässä ei eri haastatteluryhmien välillä ollut havaittavissa merkittävää eroa. Ikäihmisten kiinnostus vaikuttaa vanhushpalveluihin rajoittui lähinnä itseä koskeviin tai itselle tarpeellisiin palveluihin. Merkittävä ero eri haastatteluryhmien välillä näkyi siinä, että tavallisen sekä tehostetun palveluasumisen asukkailla toiveet palveluiden suhteen oli hyvin paljon konkreettisempia kuin itsenäisesti kotona asuvilla, jotka taas halusivat vaikuttaa vanhushpalveluihin yhteiskunnallisella tasolla. Omaisilla oli halu vaikuttaa vanhushpalveluihin yksilötasolla mutta myös yhteiskunnallisesti. Jos kehittämistyön tavoitteena on saada myös iäkkään ääni kuuluville, tarvitaan kehittämistyön tueksi henkilöä, joka järjestää ikäihmiselle vaikuttamisen areenoita. Vanhustyön ammattilaisilla tulee myös jatkossa olemaan vahva rooli vanhushpalveluiden kehittämisen koordinaattorina, tukemassa vanhushpalveluiden kehittäjien yhteistyötä. Alla olevaan kuvioon olemme koonneet opinnäytetyömme keskeisimmät johtopäätökset. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Keskeisimmät johtopäätökset

7.1 Ikäihminen kokemusasiantuntijana

Kokemusasiantuntijuuteen liittyen tutkimustuloksista oli luettavissa kokemusasiantuntija –termiä määriteltäessäkin tehty huomio siitä, että kokemusasiantuntija on asiantuntija vain omien kokemustensa osalta. Vaikka palvelunkäyttäjä- sekä kokemusasiantuntijaosallisuutta tulisi myös haastateltaviemme mielestä lisätä, vaatii sen käyttö myös paljon asiantuntijoilta. Kokemusasiantuntija –tietoa täytyy osata tulkita ja käyttää hyödyksi soveltaen; ei absoluuttisena totuutena. Silti iäkkäiltä itseltään tulevaa kokemustietoa ei saisi kokonaan hylätä, vaan yhdistää se asiantuntijoilta saatuun informaatioon ja luoda kummankin näkökuoman kautta uusia palveluita.

Kokemusasiantuntijuutta ei voi kovin yksiselitteisesti määrittää ikäihmisten keskuudessa, koska vanhuus ei ole sairaus eikä iäkäs välttämättä palvelunkäyttäjä. Kuitenkin kaikilla iäkkäillä on kokemus itse ikääntymisestä, joka sekin tapahtuu hyvin yksilöllisesti. Tämä ikääntymisen monimuotoisuus nousi esille myös meidän tutkimuksessamme, sillä tutkimus osoitti, että normaaliuden säilyminen tai elämän makuisen elämän säilyminen tarkoittaa eri asumismuodoissa asuvilla ihmisillä hyvin eri asioita. Kun kotona asuvat ikäihmiset olivat huolissaan asumispalveluiden virikkeellisyydestä ja aktiivisesta arjesta, niin itse asumispalveluissa asuville ikäihmisille oli merkityksellisempää oman huoneen rauha, hyvä ruoka ja hyvä hoito. Ikäihmisten palveluista kertovassa laatusuosituksessa sanotaan, että vanhusneuvostojen kautta voidaan turvata koko ikääntyneen väestön mahdollisuus osallisuuteen ja palveluiden kehittämiseen (STM 2013, 18). Tutkimuksemme perusteella tilanne näyttäisi olevan hieman ristiriitainen, sillä jos vanhusneuvostoissa on vain aktiivista elämänvaihetta eläviä vanhuksia, niin kuinka he kykenevät kehittämään palveluita, joita iäkäs oikeasti palveluasumisessa haluaa.

Kokemusasiantuntijuutta käsitteleviä tutkimuksia (Elo 2012, McLaughlin 2009, Pitkälä 2012, Toikko 2011) lukiessa esille nousi vahvasti tarve vahvistaa palvelunkäyttäjien osallisuutta palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen. Meidän ajatuksemme tämän tutkimuksen perusteella on myös samansuuntainen. Tutkimuksen mukaan kuitenkin haasteeksi ikäihmisten kokemusasiantuntijuudelle vanhuspalveluiden kehittäjänä näytti nousevan se, että ikäihmisillä oli kyllä halu olla vaikuttamassa itseään koskeviin palveluihin, mutta pääsääntöisesti he eivät kokeneet tar-

vetta olla vaikuttamassa vanhuspalveluihin suuremmassa mittakaavassa. Haastatteluita tehdessä huomasimme myös, että palveluasumisen asukkaat olivat haastattellessa monessa kohtaa kovin vaitonaisia ja kohdistaessa kysymyksen suoraan heille, ei heillä useinkaan ollut mitään sanottavaa. Tuntui siltä, että pääsääntöisesti he olivat perustyytyväisiä saamaansa hoitoon. Pohdittavaksi silti jää, onko tämä koko totuus? Oliko meidän kysymykset muotoiltu tarpeeksi ymmärrettäviksi ja olisimmeko voineet tukea vastaamista jollain keinoin? Monesti itse hoitotilanteissa kuitenkin tuntuu, että myös iäkkäillä ja heikkokuntoisillakin on paljon mielipiteitä ja sanottavaa. Tässä kohtaa punnitaan hoitohenkilökunnan ammattitaitoa sekä herkkyyttä kuunnella ja aistia ikäihmisen oma toive.

Omaisten rooli ikäihmisten asiamiehenä kasvaa toimintakyvyn heikentyessä, mutta samalla voidaan joutua toiveiden ristiaallokkoon, jos omainen ei kykene kuulemaan tai hyväksymään läheisen toivetta, vaan jyrää voimakastahoisesti läpi oman toiveensa. Ikäihmisen elämänhistorian tunteminen on hyvä pohja omaisen kanssa tehtävälle yhteistyölle. Toisaalta tämä vaatii tulevaisuudessa ammattilaisilta uudenlaista herkkyyttä kuunnella asukkaan toiveita sekä kykyä opastaa myös omaisia kuuntelemaan mitä läheisellä on sanottavana. Myös sosiaali- ja terveysalan koulutuksissa olisi syytä korostaa itsemääräämisoikeuden toteutumista elämän kaikissa vaiheissa, koska ikäihmisten tarpeet selkeästi muuttuvat toimintakyvyn heikentyessä. Koulutuksessa olisi hyvä myös korostaa tämän hetkisten ikäihmisten vaatimattomuutta sekä nöyrää tapaa olla kiitollinen saamastaan palvelusta vaikka se ei aina täyttäisikään omia toiveita ja vaatimuksia.

Tutkimuksen perusteella voimme todeta, että ikäihmiselle kokemusasiantuntijuutta merkityksellisempää on itsemääräämisoikeuden toteutuminen palvelun eri vaiheissa. Näemme tärkeänä sen, että ihmistä kuunnellaan siellä missä hän elää ja mikä on merkityksellistä hänelle juuri nyt. Mielestämme ikäihmisiä ei pidä käsitellä yhtenä homogeenisenä ryhmänä, ei edes toimintakyvyltään samanlaisia ikäihmisiä, sillä kaikilla ihmisillä on erilaiset tarpeet toimintakyvystä riippumatta. Elämänhistorian aikana kerätyt kokemukset jättävät jokaiseen ihmiseen persoonallisen jäljen. Se missä toinen viihtyy ihmisten kesellä voi toiselle olla kauhistus. Yksilöllisten tarpeiden ja tottumusten kunnioittaminen ja edellytysten luominen myös palvelui-

den eri vaiheissa olisi tärkeää. Tämä vuoksi olisikin erittäin merkityksellistä vahvistaa voimavaralähtöistä palvelutarpeen arviointia sekä palveluohjausta.

7.2 Palveluneuvonta kokoamaan pirstaleiset palvelut yhteen

Tutkimus osoitti, että palvelutarpeen ilmetessä palveluiden pirstaleisuus ja jakautuminen monen eri toimijan sekä hallintosektorin alaisuuteen vaikeutti oikeanlaisen avun löytymistä. Monet haastateltavista kokivat, että heitä pompoteltiin luukulta tai viranomaiselta toiselle. Vaihtoehtoisesti palveluiden piiriin jouduttiin jonkin akuutin sairauden tai tapaturman myötä ja tällöin ikäihmisen avuntarpeen määritti ulkopuolinen henkilö ja ikäihminen sijoitettiin viranomaisten mielestä tarkoituksenmukaiseen paikkaan. Palvelutarpeen arviointia tehtäessä ikäihmisen oman äänen kuuleminen on jo lakiin (L.28.12.2012/980) kirjoitettu velvollisuus, jota viranomaisen tai muun palvelutarpeen arvioitsijan ei tulisi ohittaa. Myös eettisyyden tulisi toteutua päätöksenteossa ihan kaikilla tasoilla. Haastattelut kuitenkin osoittivat, että tämä ei toteudu läheskään aina ikäihmisten palvelutarpeita määriteltäessä. Ymmärrettävää toki on, että tutkimukseen osallistuneet alueet ovat sen verran pieniä, että palvelutarjonta varsinkin ikäihmisten asumispalveluiden osalta on rajallinen. Tämä aiheuttaa omat haasteensa palvelunjärjestäjän näkökulmasta tarkasteltuna. Olemme kuitenkin sitä mieltä, että palveluiden rajallisuus ei anna oikeutta ohittaa ikäihmisen kuulemista, vaan ajattelempa, että palveluista päättävän ammattilaisen on ainakin perusteltava ikäihmiselle päätökseen vaikuttavat tekijät.

Tutkimukseen osallistuneet ikäihmiset esittivät huolensa myös siitä, että raha ja käytettävissä olevat resurssit vaikuttavat tarjolla oleviin palveluihin. Tämän vuoksi onkin kiinnitettävä erityistä huomioita etiikan ja talouden välisiin jännitteisiin (STM 2013, 7). Palveluiden pirstaleisuudesta johtuen haastateltavamme kokivat myös, että avun tarpeen ilmetessä oli haasteellista löytää tietoa tarkoituksenmukaisesta palvelusta. Tietoa palveluista saatiinkin useasti ystävien ja tuttujen kautta, joilla ehkä jo oli joku olemassa oleva palvelu. Palvelun piiriin löydettiin myös monesti terveyskeskuksen rutiinitarkastusten avittamana. Mielestämme haavoittuvassa elämäntilanteessa olevan ihmisen vähäiset voimavarat eivät saisi kulua palveluiden metsästämiseen puskaradion välityksellä. Yksi ratkaisu tilanteen korjaamiseksi

voisi olla keskitetty palveluneuvonta, joka toimisi palveluiden koordinaattorina ja ohjaisi palvelun- tai muunlaisen avun tarvitsijat oikeanlaisen palvelun piiriin.

Palveluneuvonnan näkökulmasta ikäihmiset ovat vielä eriarvoisessa asemassa. Ikäihmisten palveluista kertovassa laatusuosituksessa (STM 2013), joka perustuu vahvasti ns. vanhuspalvelulakiin (L.28.12.2012/980), sanotaan, että kunnan velvollisuus on julkaista ikäihmisten palveluista helposti ymmärrettävä tiedote, josta selviää millaisilla kriteereillä mitäkin palveluita on mahdollista saada. Haastatteluissa tuli esille, että joillakin alueilla ikäihmisten palveluneuvontaa oli tarjolla sekä vanhuspalveluista oli laadittu erillinen palveluopas, josta ikäihmisten oli helppo löytää tarvitsemansa yhteystiedot. Alueen ikäihmiset olivat tyytyväisiä palveluneuvonnan toimintaan. Tämä osoittaa, että perinteisellä informaatiolla on vielä merkittävä rooli tämän päivän ikäihmisille. Jos ja kun asiointipalveluita tullaan siirtämään viestintä-verkkoihin, on syytä kiinnittää erityistä huomioita iäkkäiden asiakkaiden opastamiseen eri viestintäkanavien käytössä. Tutkimuksen perusteella voimme kuitenkin todeta, että toistaiseksi perinteinen palveluopas sekä henkilökohtainen palveluneuvonta ovat vielä niin tärkeitä tämän päivän ikäihmisille, ettei niitä tulisi täysin sivuttaa uuden informaatioteknologian tieltä.

7.3 Vaikuttamisen areenat

Vanhusneuvosto. Kuntaliiton tekemän tutkimuksen mukaan vanhusneuvostot ovat olleet vahvoja palveluiden kehittäjiä ja aloitteen tekijöitä jo ennen vanhuspalvelulaissa olevaa velvoittavaa pykälää (Virnes 2014, 1). Haastattelumme perusteella kävi kuitenkin ilmi kuinka heikosti vanhusneuvostojen toimintaa tunnetaan eikä vanhusneuvoston jäsenistä oltu kovinkaan hyvin selvillä. Myös vanhusneuvoston toiminta-alueet olivat epäselvät. Vanhusneuvosto ei automaattisesti kerännyt osakseen ainakaan suurta luottamusta. Kuntaliiton tekemä tutkimus tukee myös meidän tutkimuksessa esiin tullutta ongelmaa siitä, että ikäihmisen täytyy olla jonkin järjestön jäsen, jotta hänellä voi olla mahdollisuus päästä mukaan vanhusneuvoston toimintaan (Virnes 2014, 1). Leinonen (2006, 186) totesi omassa väitöskirjassaan vanhusneuvostojen tunnettavuuden ja näkyvyyden olevan melko heikkoa ja haastattelujemme perusteella tämä johtopäätös näyttää edelleen pitä-

vän paikkansa. Leinosen mukaan kuitenkin viranhaltijoiden sekä päättäjien suhtautuminen vanhusneuvostoihin ja niiden toimintaan on pääosin myönteistä. Mielestämme vanhusneuvostojen roolia ja mahdollisuutta olla aidosti mukana päätöksenteossa tulisi vahvistaa. Myös vanhusneuvoston toiminnasta olisi hyvä tiedottaa esim. paikallislehdissä tai ikäihmisille kohdennetuilla tiedotteilla ja tällä tavoin voitaisiin tehdä vanhusneuvoston toiminnasta läpinäkyvämpää, samaa toteaa myös Virnes (2104) kirjoittamassaan julkaisussa.

Huolena kuitenkin on se, jos vanhusneuvostoissa väki on vain aktiivista vanhuutta elävää, osaavatko he suunnitella palveluita, joita oikeasti iäkäs tarvitsee? Kuten Leinonen väitöskirjassaan (2006, 190) toteaa, niin neuvostoja myös moititaan siitä, että vielä aktiivisten iäkkäiden ääni kuuluu, mutta niiden huonokuntoisten, apua tarvitsevien ääni ei pääse esille. Meidän haastatteluidemme pohjalta voimme myös todeta, etteivät huonokuntoisten ja aktiivisten hyväkuntoisten iäkkäiden näkemykset välttämättä kohtaa. Kunnon huonontuessa konkreettiset arjen toiminnot nostivat merkitystään, kun taas aktiiviset iäkkäät korostivat liikunnan ja kulttuurin merkitystä. Ainut asia, mikä selkeästi nousi kaikkien haastateltavien suusta, kunosta riippumatta oli resurssi- ja hoitajapula sekä siitä johtuva kiire ja kohtaamattomuus.

Vanhusneuvostossa mukana olevien ikäihmisten yksi tärkeä tehtävä voisi olla elämän historian ja kulttuurin merkityksen välittäminen sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten sekä opiskelijoiden parissa. He voisivat kaventaa sukupolvien välistä kuilua ja lisätä ammattilaisten ymmärrystä eri aikakaudella eläneiden ihmisten hyvinvointitarpeiden erilaisuudesta. Vanhusneuvoston kautta voitaisiin välittää koulutuksessa oleville nuorille aidon kohtaamisen merkitystä vanhuspalveluiden eri tasoilla sekä saada tällä tavoin ikäihmisten kokemustieto paremmin uusien ammattilaisten käyttöön.

Asukasfoorumit. Vanhusneuvostojen kautta voidaan siis olla tukemassa aktiivisten ja hyväkuntoisten ikäihmisten osallisuutta. Kuitenkin pohdimme sitä, että onko edes tarkoituksenmukaista saada toimintakyvyltään heikentyneen ikäihmisen ääntä kuuluville suurilla kehittämisen areenoilla, jossa pääsääntöisesti luodaan raamit suuremmille palvelukokonaisuuksille. Meidän mielestä merkityksellisempää on ottaa asukkaat mukaan oman yksikön toiminnan ja palveluiden kehittämiseen.

Palveluasumisen yksiköissä voitaisiin järjestää asukasfoorumeita, joiden avulla voitaisiin vahvistaa asukkaiden osallisuutta sekä mahdollisuutta olla kehittämässä oman asumisyksikön toimintaa. Asukasfoorumien avulla voitaisiin tarjota asukkaille ja heidän omaisilleen mahdollisuus olla vaikuttamassa tasavertaisena ammattilaisten rinnalla. Tällöin palvelut olisi mahdollista saada vastaamaan juuri siinä organisaatiossa elävien ja asuvien ihmisten tarpeita ja näin ollen voidaan tukea ikäihmisten itsemääräämisoikeuden sekä kokemusasiantuntijuuden toteutumista. Tätä johtopäätöstä perustelemme sillä, että toimintakyvyltään heikentyneillä ikäihmisillä ei ollut halua vaikuttaa palveluihin asuinympäristönsä ulkopuolella. Toisaalta heillä ei ollut edes riittävästi tietoa vanhuspalveluiden laajuudesta eikä myöskään voimavaroja lähteä tutustumaan vanhuspalveluiden pirstaleiseen viidakkoon.

Vapaaehtoistoiminta. Vapaaehtoistoimintaa voidaan pitää myös eräänlaisena vaikuttamisen areenana. Ikäihmisten osallisuus erilaisten tapahtumien suunnitteluun sekä järjestämiseen avaa omalla tavallaan yhden vaikuttamisen kanavan. Vapaaehtoistoiminta perustuu omaan haluun ja kiinnostukseen olla mukana toimimassa yhteisen edun nimissä. Suomessa vapaaehtoistoiminta on vielä nimenomaan vahvasti osallisuuden vahvistamista ja yhdessä toimimista jonkin yhteisen hyvän nimissä. Vapaaehtoistoiminnan tukeminen nousi vahvasti esiin myös tekemissämme haastatteluissa. Erityisesti nostettiin esille julkisen sektorin vastuuta vapaaehtoistyön koordinoinnista sekä organisoinnista. Useat vastaajat olivat sitä mieltä, että tekijöitä kyllä löytyy, jos vaan joku osoittaa tehtävän ja paikan. Vanhusneuvostolla voisi myös olla vahvempi rooli vapaaehtoistoiminnan tukemisessa sekä kehittämisessä, tämän toteaa myös Kankaanranta (2014) tekemässään tutkimuksessa. Vapaaehtoistyötä koordinoivalla taholla, oli se sitten julkinen sektori tai järjestö, on suuri rooli vapaaehtoistyöntekijöiden tukena ja turvana. Yhteiskunta välittää ristiriitaista viestiä vapaaehtoistoiminnasta, toisaalta sitä pitäisi lisätä, mutta samalla byrokratia tiukentaa vapaaehtoistoiminnan kriteeriä yhä ammattimaisempaan suuntaan. Tämän vuoksi näemme, että jos vastuu vapaaehtoistoiminnan organisoimisesta olisi julkisella sektorilla, olisi sillä paremmat edellytykset kehittyä osaksi vanhuspalvelujärjestelmää.

Varsinainen vapaaehtoistoiminta, jossa toinen on selkeästi auttaja ja toinen autettava vaatii vielä yhteiskunnallista asennemuutosta. Suomessa on valloillaan

eräänlainen vastavuoroisuuden kulttuuri, jossa jäädään vähän niin kuin velkaa toiselle hyvästä työstä tai avusta. Tästä syystä myös jotkut ikäihmiset eivät ota vastaan esim. ystävänpalvelua tai ulkoiluapua, koska he eivät halua olla taakaksi toiselle, eivätkä ainakaan jäädä kiitollisuuden velkaan, jota eivät oman heikentyneen toimintakykynsä vuoksi pysty korvaamaan.

Vapaaehtoistoiminnan avulla voitaisiin olla luomassa myös uudenlaista siltaa ikäihmisten ja nuorison välille. Ikäihmiset ehdottivat, että koululaisten opintoihin voisi sisällyttää kurssin, jossa he opettaisivat ikäihmisiä etsimään tietoa verkosta, käyttämään oikeanlaisia hakusanoja sekä erottamaan relevantin tiedon informaatiotulvan keskeltä. Lisäksi he voisivat opastaa ikäihmisiä sosiaalisen median saloihin ja tällä tavoin luoda uusia edellytyksiä toimintakyvyltään heikentyneiden vanhusien mahdollisuuteen olla yhteydessä ulkopuoliseen maailmaan. Tällainen toiminta mahdollistaisi sukupolvien uudenlaisen kohtaamisen, joka voisi vahvistaa molemminpuolista ymmärrystä ja toisen ihmisen kunnioittamista.

Lopuksi. Ikäihmisten osallisuuden vahvistaminen, itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja kokemusasiantuntijuuden arvostaminen eivät vaadi suuria rakenteellisia muutoksia Suomen vanhuspalveluiden kentässä. Kyse on lähinnä toimintatavoista, asenteista sekä arvoista. Suomessa on valmiina hyvät vaikuttamisen areenat, joiden sisältöä ja toimintamalleja kehittämällä on mahdollista vahvistaa ikäihmisten kokemusasiantuntijuutta sekä itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Mielenkiintoista oli myös se, että aktiiviset ja hyväkuntoiset ikäihmiset olivat huolissaan asumispalveluiden piirissä olevien ikäihmisten mahdollisuudesta osallistua kulttuuritoimintaan. Tämä huoli olisi kannattavaa hyödyntää vahvistamalla ja kehittämällä vapaaehtoistoimintaa, jonka avulla olisi mahdollisuus saavuttaa moninkertainen hyöty usealle ikäihmiselle kerralla. Vapaaehtoistyön toteuttaja kokisi itsensä tärkeäksi, kun hän voi olla iloksi ja hyödyksi asumispalvelussa asuville vanhukselle. Vapaaehtoisten vierailut taas luovat asumispalveluissa asuville ikäihmiselle kanavan ”ulkomaailmaan”, jossa järjestettävään toimintaan he eivät heikentyneen toimintakyvyn sekä vähentyneiden voimavarojen vuoksi enää jaksaa osallistua.

Vanhuspalveluita ohjaamaan on luotu erilaisia lakeja ja sääntöjä, joiden tavoitteena on turvata mahdollisimman samanlaiset oikeudet kaikille ikäihmisille sekä vel-

vollisuudet palveluntuottajille, kunnasta riippumatta. Itse säännöt eivät vaikeuta inhimillisen ja yksilöllisen asumispalvelun toteuttamista, mutta jostain syystä olemme kokeneet, että sääntöjen vuoksi järjestelmän tarpeet menevät ikäihmisten tarpeiden edelle. Tämän asenteen muuttaminen vaatii vanhuspalveluiden kehittäjältä ja esimiehiltä rohkeutta pysähtyä kuuntelemaan, millaisia tarpeita ja toiveita ikäihmisillä oikeasti on. Tutkimuksemme osoitti, että kyse ei ole ihmetempuista vaan hyvinkin yksinkertaisista arkipäivän asioista, joiden toteuttaminen ei vaadi sen enempää resursseja kun tämän hetkinen hoiva- ja hoito. Myös palvelutarpeen arviointia tehdessä aito pysähtyminen ja ikäihmisen kohtaaminen sekä todellinen kuuleminen antavat ikäihmiselle mahdollisuuden toimia kokemusasiantuntijana omien palveluiden määrittämisessä sekä suunnittelussa.

8 TUTKIMUKSEN ARVIOINTI JA POHDINTA

8.1 Opinnäytetyön kulku

Opinnäytetyö on ollut useaan kertaan meidän molempien mielessä opiskeluiden alusta asti. Kiinnostavat aihealueet ovat eläneet opiskeluiden edetessä ja vielä opinnäytetyötä aloittaessakin aiheemme hioutui moneen kertaan. Lopulliseen aiheeseen päädyimme omien mielenkiinnon kohteidemme kautta kuunnelleen samalla opettajien pohdintaa aiheen valinnasta ja sen rajaamisesta. Opinnäytetyön ideointivaiheessa hyödynsimme olemassa olevia kontakteja Sosiaali- ja terveysministeriön virkamiehiin, jotka pitivät kokemusasiantuntijuutta ajankohtaisena sekä yhteiskunnallisesti merkittävänä tutkimuksen kohteena. He ehdottivat yhteistyöorganisaatioksi AIJJOOS –kumppanuushanke II:sta, koska hankkeella on hyväksi todettua kokemusta ikäihmisistä asiantuntijoina. Opinnäytetyöseminaariryhmässä aiheestamme keskustellessa päädyimme laajentamaan näkökulmaamme myös eri asuinyksiköissä asuviin iäkkäisiin, jolloin myös huonompikuntoisemmat iäkkäät tulivat osaksi tutkimustamme. Usein tämän aihepiirin tutkimuksissa on haasteena se, että ne käsittävät vain aktiivisten iäkkäiden joukon ja meidän tarkoituksemme oli nyt saada tutkimukseemme mukaan myös, ei enää aktiivista elämänvaihetta elävät iäkkäät.

Kun olimme ottaneet yhteyttä AIJJOOS –kumppanuushankkeen työntekijöihin, pyörähti tutkimus melko nopeasti eteenpäin ensimmäisen haastattelun merkeissä. Tässä vaiheessa opinnäytetyön tekoa ajatus työn etenemisestä oli kuitenkin vielä hieman sumuinen. Teoriaosuuksia olimme kirjoitelleet molemmat jo ennen haastatteluiden alkua, mutta niiden sisältö tarkentui koko opinnäytetyöprosessin ajan. Teoriaosuutta muodostui sivumäärällisesti melko paljon, mutta koimme sen merkitykselliseksi, myös tutkimustulosten laajemman ymmärtämisen kannalta.

Ensimmäinen haastattelu tehtiin kesäkuun alussa Kauhavalla ja elokuun alussa teimme viimeiset haastattelut Ähtärissä. Vasta haastatteluista purkaessa alkoi tulla olo, että tästä se opinnäytetyö lähtee etenemään. Tässä vaiheessa meille oli myöskin selvinnyt kiristynyt aikataulumme; opinnäytetyömme tulikin valmistua kolmen kuukauden suunniteltua aiemmin. Tämä aiheutti varmasti meille molemmille

ajoittaisesti tiukentuneita aikatauluja, mutta toisaalta olemme kumpikin hyviä toimimaan myös paineen alla. Henki opinnäytetyön tekemisen suhteen säilyi kiireestä huolimatta positiivisena ja yhteistyömme sujui mutkitta.

Litterointivaiheesta analyysin tekoon siirtyessämme koimme hetkellisesti epätoivoa, kun aluksi tuntui siltä, ettemme saa haastatteluiden vastauksista oikein mitään reaalista irti liittyen tutkimuskysymyksiimme. Hetken tuloksia tuumailtuamme kuitenkin ymmärsimme, että vaikka vastauksia emme haastatteluista suoraan saaneetkaan, niin katsomalla laajemmin vastausten taakse ymmärsimme löytäneemme paljon suurempia merkityksellisiä asiakokonaisuuksia. Eettisesti haasteelliseksi koimme työn tässä vaiheessa sen, etteivät meidän omat mielipiteemme heijastuisi tutkimustuloksiin, vaan osaisimme tuoda tulokset julki mahdollisimman neutraaliin sävyyn.

Tutkimusta ja erityisesti teoriaosuutta kerätessä jouduimme moneen kertaan toteamaan, että aikaisempaa tutkittua tietoa iäkkäiden kokemusasiantuntijuudesta, vaikuttamisesta sekä vapaaehtoistyöstä on verraten vähän saatavilla. Yleisellä tasolla tutkittua tietoa kyllä löytyi, mutta kohdennettuna nimenomaan iäkkäisiin, sen löytäminen oli huomattavasti haasteellisempaa. Tätä ajatellen opinnäytetyöllemme on varmasti jonkin verran uutuusarvoakin ja johtopäätöksiä kirjoittaessa mieleen nousi jatkotutkimusaiheita.

8.2 Tutkimuksen merkityksellisyys ja jatkotutkimusaiheita

Opinnäytetyötä aloittaessamme koimme tärkeäksi, että voisimme päästä tuottamaan sellaisia tutkimustuloksia, joilla olisi jotain uutuusarvoa. Ehkäpä myös josain vaiheessa opinnäytetyön tekoa epäilimme, ettei tämä toive toteutuisi. Siitä huolimatta koimme alusta asti tutkimuksemme merkitykselliseksi, koska se tuotti mielestämme erityisesti iäkkäitä koskevaa tutkimustietoa ajankohtaisiin aiheisiin. Vaikka emme haastatteluiden pohjalta saaneet sellaisia vastauksia joita olimme ehkä odottaneet, johtopäätöksiä kirjatessa tuntui siltä, että vastaukset olivatkin vielä paljon merkityksellisempiä ja moninaisempia kuin olimme osanneet toivoakkaan. Jonkinlaisena tutkimuksemme heikkoutena silti voimme pitää sitä, että haastatteluvastauksien pohjalta jouduimme tekemään paljon omaa pohdintaa, jonka

kautta pääsimme kattaviin johtopäätöksiin. Sitä, mikä on omaa tulkintaamme aiheesta ja mikä taas on haastatteluvastauksien todellinen merkitys, on vaikeaa määrittää vedenpitävästi.

Lähtökohtaisesti pyrimme alusta asti huomioimaan tutkimuksessamme kaikenkuntoiset iäkkäät. Kuten edellä tekstissä mainitsimme, niin aiemmin tehdyissä tutkimuksissa monesti heikkoutena loppupohdinnoissa pidettiin sitä, että tutkimusaineisto koostui joukosta hyväkuntoisia ja aktiivisia eläkeläisiä (Haarni 2009, 91). Yksi uutuusarvo tutkimuksellemme siis lienee tämä huonompikuntoisten, ei niin aktiivisten iäkkäiden mukaanotto ja heidän kauttaan saadut uudenlaiset tutkimustulokset. Mielestämme saimme heidän kauttaan arvokasta tietoa, vaikka haastatteluissa sanallinen anti huonompikuntoisempien iäkkäiden kohdalla olikin muihin haastateltaviin verraten kovin suppeaa. Suurten mittakaavojen asiat eivät heitä enää kiinnostaneet, mutta huonokuntoisimmatkin iäkkäät olivat kiinnostuneita vaikuttamaan konkreettisiin, omaan elämäänsä ja hoitoonsa vaikuttaviin seikkoihin.

Merkityksellinen tutkimustulos mielestämme oli myös se, kuinka vähän sillä hyväkuntoisten ja aktiivisten iäkkäiden joukolla oli todellista tietoa palveluista, joiden pariin he eivät kuulu. Toisaalta on tärkeää kuulla aktiivisten iäkkäiden mielipiteitä ja ottaa niin sanotusti palveluiden ulkopuolelta tulevat muutosehdotukset huomioon; heillä on ehkä tarjota jotain sellaista, mitä palveluiden sisällä olevat toimijat eivät näe. Toisaalta tutkimustulostemme pohjalta merkitykselliseksi koimme myös omien vaikuttamisen areenoiden luomisen erikuntoisille asiakasryhmille. Tällöin huonokuntoisimmat iäkkäät pääsisivät suppeammissa ryhmissään vaikuttamaan sillä osa-alueella jonka kokevat tärkeäksi, kun taas ne aktiiviset eläkeläiset voisivat paneutua palveluketjun alkupuolen toimintaan ja ennaltaehkäiseviin tukimuotoihin.

Tästä viimeksi mainitusta tutkimustuloksesta nousi ajatuksiimme myös hyvä jatkotutkimuksen aihe. Olisi mielenkiintoista päästä kehittämään asumispalveluyksiköön sen asukkaille, omaisille ja hoitajille suunnattua vaikuttamisen areenaa. Toimintaa varten voisi luoda jonkinlaisen konseptin, jonka mukaan keskustelua eri aihe-alueista lähdettäisiin rakentamaan. Tutkimuksellisesti mielenkiintoista olisi se, pystyttäisiinkö tällä tavalla kehittämään yksittäisen yksikön toimintaa asiakasmyönteisempään suuntaan ja olisiko tällä vaikutusta sekä hoidettavien, omaisten että hoitajien koettuun tyytyväisyyteen. Olisi mielenkiintoista myös tietää, pääsisikö

tämän avulla hieman järkyttämään tyypillisesti kovin vanhanaikaiseksi koettua vanhustyön (Vauramo 2009, 9) hoitokulttuuria.

LÄHTEET

Andersson, S., Haverinen, R. & Malin, M. Vanhusten kotihoito kolmesta näkökulmasta; Vanhukset, työntekijät ja johto integroinnin ja asiakaskeskeisyyden arvioijina. [Verkkojulkaisu] Yhteiskuntapolitiikka 69 (2004):5, 481-494) Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101537/504andersson.pdf?sequence=1>

Elo, H. 2012. Palvelunkäyttäjät sosiaalipalveluita suunnittelemassa - kriittinen tutkimus osallistumisesta. [Verkkojulkaisu] Helsinki:Helsingin yliopisto. [Viitattu 2.8.2014]. Saatavana: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/34117/EloHannaProGradu.pdf?sequence=2>

Eloisa ikä –ohjelma 2012-2017. [Verkkosivu]. [Viitattu 16.8.2014]. Helsinki. Saatavana: <http://www.eloisaika.fi/>

Etene. 2010. Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan julkaisu 28. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: [Viitattu 28.8.2014]. Saatavana: http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=41970&name=DLFE-1001.pdf

Etene. 2008. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan raportti –julkaisu 20. [Verkkojulkaisu]. [viitattu 4.9.2014]. Vantaa. Saatavana: http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=DLFE-525.pdf

Finlex. 17.3.1995/365. Kuntalaki. [Verkkosivu]. [Viitattu 13.2.2014]. Helsinki. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365>

Finlex. 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. [Verkkosivu]. [Viitattu 6.2.2014]. Helsinki. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Finlex. 11.6.1999/731. Suomen perustuslaki. [Verkkosivu]. [Viitattu 13.2.2013]. Helsinki. Saatavana: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Haarni, I. 2009. ”Pitää lähteä liikkeelle” – aktiivisten eläkeläisten selityksiä kansalais- ja vapaaehtoistoimintaan osallistumiselle. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti (46), 81-94.

Hennala, L. 2011. Kuulla vai kuunnella – käyttäjää osallistavan palveluinnovoinnin lähestymistavan haasteita julkisella sektorilla. [Verkkojulkaisu]. Lappeenranta: Lappeenrannan teknillinen yliopisto. [Viitattu 4.5.2014]. Saatavana: <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/72622/isbn%209789522651389.pdf?sequence=1>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelu teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino

Immonen, S., Sassi P., Tasala L. & Valvanne J. 2009. Elämää lisää osallistumalla. [Verkkojulkaisu]. Espoo. [Viitattu 14.8.2014] Saatavana: <http://www.espoo.fi/download/noname/%7BAFA66BD2-93B7-4727-9AD6-0AB90319AB5B%7D/16881>

Jäppinen, T. 2011. Kunta ja käyttäjälähtöinen innovaatiotoiminta. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomen kuntaliitto. [Viitattu 8.3.2014]. Saatavana: <http://uta17-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/66835/978-951-44-8659-3.pdf?sequence=1>

Kankaanranta, K. 2014. Vanhusneuvosto – keskusteleva neuvonantaja -toiminnana haasteet ja kehittäminen. [Verkkojulkaisu].Pori: Tampereen yliopisto. [Viitattu?]. Saatavana: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95378/GRADU-1401105567.pdf?sequence=1>

Koivula, A-K. 2013. Ehkäisevä vanhustyö sosiaalitaloudellisen arvioinnin näkökulmasta. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. [Viitattu 8.4.2014]. Saatavana: <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=9f7c250a-6988-4ba2-a97b-d317040a457d>

Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry. 2013. [Verkkosivusto].[Viitattu 24.2.2014]. Saatavana: <http://www.kokemusasiantuntija.fi/8>

Kuntayhtymä Kaksineuvoinen [ei päiväystä].Perusturvan edelläkävijä. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 16.8.2014]. Saatavana: <http://www.esitteemme.fi/kaksineuvoinen/WebView/#/0/>

Laimio, A. & Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta – kokemuksellista vuorovaikutusta. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 28.8.2014] Saatavana: http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf

Leinonen, A. 2006. Vanhusneuvoston funktioita jäljittämässä. Tutkimus maaseutumaiden kuntien vanhusneuvostoista. [Verkkojulkaisu] Jyväskylä. Jyväskylän yliopisto. [Viitattu16.8.2014]. Saatavana: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13338/9513926605.pdf?sequence=1>

McLaughlin, H. 2009. What's in a Name: 'Client', 'Patient', 'Customer', 'Consumer', 'Expert by Experience', 'Service User' – What's Next?.[Verkkojulkaisu]. British Journal of Social Work 39, 1101-1117.[Viitattu 15.6.2014]. Saatavana: <http://bjsw.oxfordjournals.org/content/39/6/1101.full?sid=d9e03fb7-c877-42fc-96da-acc1a839756d>.

Mäntyranta, T. & Kaila, M. 2008. Tutkimus ja opetus. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [viitattu 24.2.2014]. Saarakana:<http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo97349.pdf>

Nummela, T. 2011. Asiakkaan asema ja oikeuksien toteutuminen aikuissosiaalityössä. [Verkkojulkaisu] Kuopio. Itä-Suomen yliopisto. [Viitattu 15.6.2014]. Saatavana: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0365-5/urn_isbn_978-952-61-0365-5.pdf

Pitkälä, J-S. 2012. Aikuissosiaalityö asiakkaiden kirjoituksissa. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Helsingin yliopisto. [Viitattu 15.6.2014]. Saatavana: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37132/pro%20gradu.pdf?sequence=2>

Rajaniemi, J. 2009. Mielekkäästi vapaaehtoistoiminnassa. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: [Viitattu 28.8.2014]. Saatavana: <http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/28>

Saarenheimo, M. (toim.), Pietilä, M., Tiihonen, A., Pohjolainen, P., Maununaho, S., Raitakari, S. & Aarninsalo, L. 2013. Neljän polven treffit -lkäpolvitoiminnan opas. [Verkkojulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 28.8.2014]. Saatavana: http://ikapolvet.fi/images/stories/neljan_polven_treffit_webres.pdf

Sillanpää, R. 2010. Kotihoitoon pääsee harvempi. Sanomalehti Ilkka 5.6.2014, 8.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. [Verkkojulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 6.2.2014]. Saatavana: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Sote-uudistus. [Verkkosivu]. [Viitattu 3.4.2014]. Helsinki. Saatavana: http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/palvelurakenneuudistus

Tedre, S. 2007. Vanhuuden vahvat ja avuttomat. Teoksessa: Seppänen, M., Karisto, A., Kröger, T (toim.). Vanhuus ja sosiaalityö: sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 95-120.

Toikko, T. 2012. Asiakkaiden osallistuminen palveluiden suunnitteluun, toteutuksen ja kehittämiseen. [Verkkojulkaisu]. Seinäjoki [Viitattu 10.8.2014] Saatavana: <http://www.seamk.fi/includes/loader.aspx?id=829bcc78-5b64-480b-82c4-c389946952c5>

Toikko, T. 2011. Kokemusasiantuntija palveluiden kehittäjänä. Teoksessa: Ruuskanen, Petri, Savolainen, Katri & Suonio, Mari (toim.) Toivo sosiaalisessa. Toivoa luova toimintakulttuuri sosiaalityössä. EU: UNipress, 103-107.

Tuomi, J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä. Gummerus.

Valkama, K. 2012. Asiakkuuden dilemma: Näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuteen. [Verkkojulkaisu]. Vaasa: Vaasan yliopisto. [viitattu 8.4.2014]. Saatavana: http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-412-4.pdf

Valokivi, H. 2008. Kansalainen asiakkaana: Tutkimus vanhusten ja lainrikkojen osallisuudesta, oikeuksista ja velvollisuuksista. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. [viitattu 8.4.2014]. Saatavana: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67800/978-951-44-7181-0.pdf?sequence=1>

Vauramo, E. 2009. Suomalaiselle vanhustenhoidolle on suuri haaste eurooppalaistua. Vanhustenhoidon Uudet Tuulet. (6) 8-9.[Verkkajulkaisu].Porvoo:[Viitattu 15.7.2014]. Saatavana: http://www.valli.fi/pdf/Uudet_tuulet_62009.pdf

Vikström, J. 2005. Vanhuksen äänen arvo – vanhuus arvona yhteiskunnassamme. Teoksessa: Kankare, H. & Lintula, H (toim.). Vanhuksen äänen kuuleminen. Helsinki: Tammi.

Virnes, E. 2014. Vanhusneuvosto osallistuu ja vaikuttaa. [Verkkajulkaisu] Helsinki: Kuntaliitto [Viitattu 25.7.2014] Saatavana: http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=3024

LIITTEET

LIITE 1 Tutkimusluvut

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Hakijan tiedot

Nimi: Laura Närhi-Paananen / Anu Alatalo	Puhelinnumero: 041-5482824 / 040-54130167	Sähköpostiosoite: laura.narhi.paananen@seamk.fi / annu.alatalo@seamk.fi
Katuosoite: Elokujat 1 / Kylätie 241	Postinumero: 63300 / 63880	Postitoimipaikka: Alavus / Kukonkylä
Oppilaitos tai muu yhteisö: Seinäjoen ammattikorkeakoulu	Hakijan tehtävä/virka-asema: Opiskelija	

Lyhyt kuvaus tehtävästä tutkimuksesta

Tutkimuksen nimi: Kuule minun ääneni	☒ Tutkimussuunnitelma liitteenä toimitettu sähköpostilla
Tutkimuksen aihe: Selvittää, millaisia mahdollisuuksia ikäihmisillä on vaikuttaa heitä koskeviin palveluihin.	Tutkimuksen aikataulu: Haastattelut: kesäkuun 2014 Valmis: syyskuun 2014

Tutkimuksen aineisto ja tutkimusmetodi:

Laadullinen tutkimusmenetelmä
Teemaryhmähaastattelut

Tutkimuskohteen kuvaus:

Haastatellaan ikäihmisiä mahdollisimman laajasti eri asumis- / palvelumuodoista.

Seinäjoen ammattikorkeakoulun rooli tutkimuksessa

Pydytyt erikoisjärjestelyt SeAMKissa:

Tutkimuksesta SeAMKille aiheutuvat kustannukset:

Päiväys ja hakijan allekirjoitus

Paikka ja päivämäärä: Kauhava 19.5.2014	Allekirjoitus: Laura Närhi-Paananen Anu Alatalo
---	---

Tutkimusluvan myöntäminen

☒ Tutkimuslupa myönnetään	☐ Tutkimuslupaa ei myönnetä
---	--

Lisätiedot:

Päättäjän nimi: Marja-Liisa Nivala	Paikka ja päivämäärä: Kauhava 19.5.2014	Allekirjoitus: ML Nivala
------------------------------------	---	--------------------------

Seinäjoen ammattikorkeakoulu
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Hakijan tiedot

Nimi: Laura Närhi- / Anu Alatalo Puranen	Puhelinnumero: 041-1046 5482824 / 4130167	Sähköpostiosoite: laura.narhi- @seamk.fi
Katuosoite: Etokylä / Kylätie 241 63300 Alavus / 63880 Kukonkylä	Postinumero: —	Postitoimipaikka: —
Oppilaitos tai muu yhteisö / Tutkimusyksikkö: Seinäjoen ammattikorkeakoulu	Hakijan tehtävä/virka-asema: Opiskelija	

Lyhyt kuvaus tehtävästä tutkimuksesta

Tutkimuksen nimi: Kuule minun ääneni	☒ Tutkimussuunnitelma liitteenä toimitettu sähköpostilla
Tutkimuksen aihe: Selvittää, millaisia mahdolli- suuksia ikäihmisillä on vaikuttaa heitä koskeviin palveluihin.	Tutkimuksen aikataulu: Haastattelut: kesäkuu 2014 Valmis: Syyskuu 2014
Tutkimuksen aineisto ja tutkimusmetodi: Laadullinen tutkimusmenetelmä, Teemaryhmähaastattelut	

Tutkimuskohteen kuvaus: Haastatellaan ikäihmisiä mahdollisimman
hajasti eri asumis-/palvelumuodoista.

Seinäjoen ammattikorkeakoulun rooli tutkimuksessa

Pyydetty erikoisjärjestelyt SeAMKissa:

Tutkimuksesta SeAMKille aiheutuvat kustannukset:

Päiväys ja hakijan allekirjoitus

Paikka ja päivämäärä: Ähtäri 16.5.2014	Allekirjoitus: Laura Närhi-Puranen Anu Alatalo
---	---

Tutkimusluvan myöntäminen

☒ Tutkimuslupa myönnetään	☐ Tutkimuslupaa ei myönnetä
---	--

Lisätiedot:

Paattajan nimi: Jina Gronen	Paikka ja päivämäärä: Ähtäri 16.5.2014	Allekirjoitus: Jina Gronen
--------------------------------	---	-------------------------------

LIITE 2 Yhteistyösopimus

Yhteistyösopimus

Olemme kaksi Seinäjoen ammattikorkeakoulun, sosiaali- ja terveysalan vanhus-työn koulutusohjelman opiskelijaa. Teemme opinnäytetyötä, jonka tavoitteena on selvittää millaisia mahdollisuuksia ikäihmisillä on vaikuttaa heitä koskeviin palveluihin. Ikäihmisten mielipiteet ja kokemukset ovat keskeinen osa opinnäytetyön toteuttamista.

Opinnäytetyön teossa yhteistyökumppanimme ovat Aijjoos –kumppanuushanke II, Kuntayhtymä Kaksineuvoinen sekä Mäntyrinne ry.

Opinnäytetyön aineiston keräämistä varten tullaan järjestämään neljä eri teema-haastatteluryhmää. Yksi haastatteluryhmä koostuu Aijjoos –kumppanuushanke II kokemusasiantuntijoista, toinen ryhmä kotihoidon asiakkaista, kolmas palveluasumisen asiakkaista sekä neljäs tehostetun palveluasumisen asukkaista. Ryhmähaastattelujen aineistoa tullaan hyödyntämään ainoastaan tässä opinnäytetyössä. Aineisto tullaan käsittelemään siten, että vastaajien henkilöllisyys tai mielipiteet eivät ole raportissa tunnistettavia. Aineisto tullaan hävittämään opinnäytetyön valmistuttua.

Suostun siihen, että minua haastatellaan ja haastattelussa antamani tietoja käytetään kyseisen opinnäytetyön tarpeisiin. Voin halutessani keskeyttää haastatteluun osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni. Olen myös tietoinen siitä, että opinnäytetööhön osallistuminen on vapaaehtoista.

Paikka: _____ Päivä: _____.2014

Haastateltavan allekirjoitus ja nimenselvennys

Anu Alatalo

Laura Närhi-Paananen

LIITE 3 Haastattelukysymykset

Haastattelukysymykset

1. Miten alueesi vanhuspalvelut on järjestetty ikäihmisten näkökulmasta?
 - Mitä hyvää / toimivaa nykyisissä ikäihmisten palveluissa on?
 - Miten tai mistä saat tietoa ikäihmisten palveluista?
 - Minkälaisia haasteita olet kohdannut ikäihmisten palveluissa?
2. Oletko voinut vaikuttaa itseäsi koskeviin palveluihin?
 - Miten tai missä olet voinut vaikuttaa?
 - Millaisissa asioissa olet voinut vaikuttaa?
 - Minkälaisia vaikuttamisen haasteita olet kohdannut?
3. Miten toivoisit tulevaisuudessa voivasi vaikuttaa ikäihmisten palveluihin?
 - Millaisissa paikoissa / tilanteissa haluaisit vaikuttaa?
 - Millä tavalla ikäihmisten asiantuntijuutta voitaisiin hyödyntää laajemmin palveluiden kehittämisessä?
 - Voisiko ikäihmisten asiantuntijuutta hyödyntää myös sosiaali- ja terveysalan ammatillisessa koulutuksessa?
 - Millä tavoin?

Onko haastattelu herättänyt sinussa jotain ajatuksia tai tunteita, jotka haluat jakaa tässä tilanteessa?